



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral - Lima 2025

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Cotrina Luna, Janet Guisella


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8020-9129>

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

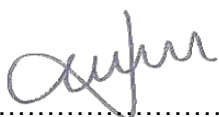
Yo, **COTRINA LUNA JANET GISELLA**... egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE ENFERMEROS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS SHOCK TRAUMA DE UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD, HUARAL - LIMA 2025.**" Asesorado por el docente:...Mg.Jaime Alberto Mori Castro...DNI..07537045..ORCID... <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>... tiene un índice de similitud de (18) (DIECIOCHO) % con código OID: ...14912:448402861... verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Janet Gisella Cotrina Luna
 DNI: ...47784926.



.....
 Firma
 Jaime Alberto Mori Castro
 DNI: ...07537045....

Lima, ...15...de abril... del..2025...

DEDICATORIA:

Agradezco a Dios, por las bendiciones que recibo de Él en cada faceta de mi vida, tanto en el ámbito laboral como profesionales, permitiéndome brindar ayuda a las personas que rodean. Dedicado a mis padres y a mi esposo e hijas, por ser un pilar esencial y motivarme para alcanzar mis objetivos.

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad Norbert Wiener por tener unos profesores A1, por su entrega y saberes compartidos en la disciplina enfermera.

JURADO

Presidente: Mg. Barrios Cabello, Lucimar

Secretario: Mg. Del Carpio Florez, Sofia

Vocal: Mg. Rodríguez Villanueva, Jose Luis

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	¡Error! Marcador no definido.
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodológica	16
1.4.3. Práctica	¡Error! Marcador no definido.
1.5. Delimitaciones de la investigación	16
1.5.1. Temporal.....	16
1.5.2. Espacial.....	17
1.5.3. Población o unidad de análisis	17
2. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Base Teórica	21
2.3. Formulación de hipótesis	30

2.3.1. Hipótesis general.....	30
2.3.2. Hipótesis específicas.....	30
3. METODOLOGÍA	32
3.1. Método de la investigación	32
3.2. Enfoque de la investigación	32
3.3. Tipo de investigación.....	32
3.4. Diseño de la investigación	32
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.6. Variables y operacionalización	34
3.6.1. Operacionalización de variables.....	35
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica.....	36
3.7.2. Descripción de instrumentos	36
3.7.3. Validación.....	37
3.7.4. Confiabilidad	37
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	37
3.9. Aspectos éticos	37
4. Aspectos Administrativos.....	39
4.1. Cronograma de actividades.....	39
4.2. Presupuesto	40
5. REFERENCIAS	41
Anexos.....	51
Anexo 1. Matriz de consistencia	52
Anexo 2. Instrumentos.....	53
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	61

Resumen

Entre la multiplicidad de casos que se atienden en el servicio de emergencia se ha encontrado que los conocimientos sobre aspiración de secreciones y la práctica de enfermeros para realizar estos procedimientos aún son insuficientes. Este panorama encierra un riesgo permanente para los pacientes que se encuentran intubados en el área de shock trauma, dado que si los procedimientos no se realizan de manera adecuada se les expone a contraer alguna infección nosocomial, en especial la neumonía, situación que puede complicar el estado del paciente. **OBJETIVO:** determinar cuál es la relación entre conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y su relación con la práctica de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral - 2025. **MATERIALES Y MÉTODOS:** será cuantitativa, aplicada, no experimental – transversal y alcance descriptivo - correlacional. Se incluirá a 35 profesionales de enfermería. Se aplicará un cuestionario con 20 preguntas para la medición de la variable conocimiento sobre aspiración de secreciones y un check list con 18 ítems para medir las prácticas de enfermeros.

Palabras clave: aspiración de secreciones, conocimientos, emergencia, prácticas, enfermería

Abstract

Among the multiplicity of cases treated in the emergency service, it has been found that knowledge about aspiration of secretions and the practice of nurses to perform these procedures are still insufficient. This panorama contains a permanent risk for patients who are intubated in the shock trauma area, given that if the procedures are not carried out adequately they are exposed to contracting some nosocomial infection, especially pneumonia, a situation that can complicate the patient status. **OBJECTIVE:** to determine the relationship between knowledge about aspiration of secretions in intubated patients and its relationship with their nursing practice in the shock trauma emergency service of a hospital of the Ministry of Health, Huaral - 2025. **MATERIALS AND METHODS:** it will be quantitative, applied, non-experimental – transversal and descriptive – correlational scope. 35 nursing professionals will be included. A questionnaire with 20 questions will be applied to measure the variable knowledge about aspiration of secretions and a check list with 18 items to measure nursing practices.

Keywords: aspiration of secretions, knowledge, emergency, practices, nursing

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El servicio de emergencia es un entorno en el que se presentan una diversidad de situaciones que involucran la atención a pacientes en estado crítico. Los casos de personas con afectación a la vía aérea son algunos de los más recurrentes y requieren de enfermeros debidamente preparados para actuar de manera competente y eficaz, ya que el riesgo de pasar a estar inestables clínicamente y de sufrir un paro cardiorrespiratorio es latente (1).

Sin embargo, aún existen grandes brechas respecto al conocimiento y práctica para realizar las acciones necesarias que permitan asistir de manera adecuada a los pacientes que se encuentran intubados, panorama que puede incrementar los porcentajes de mortalidad y morbilidad mundial que oscila entre 17 y 20% respectivamente (2).

Al respecto, el 2023 se encontró que el porcentaje de pacientes que se vieron afectados por neumonía debido a complicaciones por aspiración de secreciones llegó a 13,8% y se estima que la mortalidad puede ser de hasta 70% anual, considerando el volumen y contenido del aspirado, situaciones que se producen por diversos factores, siendo los más predominantes la falta de conocimientos adecuados por parte de los profesionales de enfermería encargados del cuidado del paciente y la práctica de los procedimientos (3).

En lo que respecta a pacientes intubados la infección por neumonía debido a una mala praxis en la aspiración de secreciones fluctúa entre 9 y 27% (4).

De ahí la relevancia de efectuar la aspiración de secreciones en pacientes que se encuentran intubados, dado que ellos no se encuentran en la capacidad de hacerlo por sí

mismos y se ven expuestos a una multiplicidad de infecciones; sin embargo, realizar cada uno de los pasos que implica requiere de conocimientos especializados, no sólo por el riesgo de infección sino del daño que se puede causar de existir una manipulación inadecuada (5).

En América Latina y el Caribe se vive un panorama similar, pero las condiciones en gran parte de países son más vulnerables, debido a la escasez de enfermeros y su mala distribución, sin contar factores de infraestructura y presupuesto. A ello se suma la falta de profesionales enfermeros debidamente especializados para atender situaciones como la aspiración de secreciones en pacientes intubados (6).

En un estudio realizado el 2020 en Cuba se encontró que la inadecuada manipulación y la mala praxis en aspiración endotraqueal alcanzó el 76,08% de casos (7).

Otros datos resaltantes fueron obtenidos en un estudio cubano que se realizó el año 2021, el cual se halló que el 80% de enfermeros considera que la ventilación mecánica encierra un alto nivel de probabilidad de contraer neumonía y el 90% consideró que la aspiración de secreciones es un procedimiento que contribuye a minimizar la incidencia de esta infección, siempre y cuando los enfermeros encargados la realicen de manera adecuada; esto hace inferir la relevancia de los conocimientos y praxis sobre aspiración de secreciones (8).

En este mismo país, el 2020 se encontró que 63,70% de profesionales enfermeros cuenta con conocimientos en un nivel medio respecto a la aspiración endotraqueal y las principales barreras fueron la insuficiente preparación y la constante actualización acerca de los procesos que involucra este procedimiento (9).

En el Perú, los datos acerca de los conocimientos y prácticas de enfermería sobre aspiración endotraqueal son insuficiente, pero se considera importante mencionar que el Ministerio de Salud registró 895 casos de neumonía de un total de 1270 pacientes atendidos en diversas instituciones de salud el año 2021. El 2019, en el Hospital Cayetano Heredia se halló una prevalencia de 17% de neumonía y un porcentaje de 53% de mortalidad; en Trujillo se encontró que 22% de incidencia y en el Hospital Guillermo Almenara la mortalidad alcanzó un 70% y un estimado de 62,5 días de permanencia en el hospital (10).

Varios aspectos de la situación descrita también se ha encontrado en el nosocomio donde se ejecutará la indagación, ya que los enfermeros que trabajan en el servicio de emergencia trauma shock es insuficiente, en su mayor parte no cuentan con estudios de especialización, muestras deficiencias respecto a conocimientos sobre aspiración de secreciones y falencia durante la práctica, elementos que pueden producir situaciones perjudiciales para los pacientes que requiere de aspiración de secreciones. Si este problema continúa, se pone en riesgo a los pacientes que llegan al servicio de emergencia trauma shock, pues si no se realiza la aspiración de secreciones de manera oportuna y pertinente pueden adquirir alguna infección nosocomial, complicar su condición y reducir la posibilidad de recuperar la salud; así también, esto puede decantar en una mayor cantidad de días de hospitalización, ver comprometidos problemas en otros órganos o sistemas, provocando la muerte del paciente. En ese sentido, esta investigación adquiere relevancia para recopilar datos que contribuyan a proponer soluciones que contribuyan a ampliar el conocimiento de los enfermeros sobre aspiración de secreciones e incrementar una adecuada práctica, aspectos que redundarán en beneficio de las personas atendidas en trauma shock.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en su dimensión generalidades con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en su dimensión bioseguridad con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en su dimensión procedimental con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en su dimensión paciente con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en su dimensión equipo con las prácticas de enfermeros en el

servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación del nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en circuito abierto con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en su dimensión generalidades con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025.
- Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en su dimensión bioseguridad con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025.
- Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en su dimensión procedimental con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025.
- Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en su dimensión paciente con las prácticas de enfermeros en el

servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025.

- Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en su dimensión equipo con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación permitirá obtener datos puntuales respecto a las variables conocimiento sobre aspiración de secreciones cerrado y prácticas de enfermeros en el contexto del de emergencia, puntualmente en el ámbito de trauma shock, entorno que aún no cuenta con información suficiente respecto a la problemática que se aborda. Así también, permitirá cerrar brechas y vacíos que aún existen en literatura, más aún en el Perú, donde se requiere de amplia información que contribuya a optimizar el servicio sanitario, especialmente en unidades críticas como emergencia. También es relevante considerar las bases teóricas que sustentan cada variable; para el caso del conocimiento se abordan los postulados de Patricia Benner y su teoría fenomenológica o del conocimiento de enfermería; en cuanto a la práctica se asume la teoría del arte de enfermería clínica que propone Ernestine Wiendenbach.

1.4.2. Metodológica

Radica en los instrumentos que se han de utilizar en la recolección de información, los que cuentan con validación, de manera que se pueda garantizar la obtención de información y los resultados a los que se llegue. También es importante el marco metodológico que se ha definido para realizar la indagación, ya que permitirá cuantificar variables y dimensiones, además de permitir determinar probables relaciones. No se puede soslayar su carácter referencial para futuras investigaciones.

1.4.3. Práctica

En primer lugar, los resultados a los que se llegue contribuirán a contar con herramientas para la toma de decisiones por parte de los directivos y autoridades del hospital del Ministerio de Salud donde se efectuará el estudio. De esta forma, se podrán elaborar planes de capacitación, dado que se conocerán las dimensiones puntuales que se deben enriquecer; talleres que permitan mejorar la práctica enfermera y estrategias que optimicen cada uno de los procedimientos que se realicen, específicamente en los casos de pacientes que requieren de aspiración de secreciones. En esa línea, los pacientes también se verán beneficiados, ya que podrán acceder a una mejor calidad de atención y cuidados enfermeros certeros y precisos desde que ingresan al área de emergencia.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se realizará entre febrero y junio de 2025.

1.5.2. Espacial

Se efectuará en el servicio de emergencia de un nosocomio del Ministerio de Salud situado en la ciudad de Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se realizará a 35 enfermeros que laboran en el área de emergencia de una institución del Ministerio de Salud.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Vázquez y col., (11), en 2021, en México, tuvo el objetivo de “Determinar el nivel de conocimientos y la práctica de los enfermeros en la técnica de aspiración de secreciones”. Estudio cuantitativo, transversal. Muestra de 55 enfermeros. Método, aplicaron un cuestionario y una lista de chequeo. Resultados mostraron que 58.2% de enfermeros tiene conocimientos insuficientes, mientras que 69,1% tiene buena práctica en la aspiración de secreciones. Se concluyó que existe la necesidad de capacitar a los enfermeros para mejorar sus conocimientos y optimizar su práctica en la aspiración de secreciones.

Chen y col., (12) en el 2021, en México, expresó el objetivo de “Investigar el conocimiento y la práctica de las enfermeras de cuidados intensivos de las recomendaciones basadas en la evidencia con respecto a la aspiración endotraqueal”. Estudio, cuantitativa, transversal. Muestra de 310 enfermeros. Método, aplicaron dos cuestionarios. Resultado, el nivel de conocimiento fue medio en el 90,6%, el 50% señaló que las prácticas clínicas siguen recomendaciones sobre la base de evidencias. Se concluyó que los enfermeros carecían de conocimiento y las prácticas fueron adecuadas en torno a las recomendaciones que se deben seguir.

Pacheco (14), 2019, en Bolivia, expresó el objetivo de “Determinar el conocimiento y práctica que tiene el personal de enfermería sobre la aspiración endotraqueal”. Estudio, es cuantitativo - transversal. Muestra de 11 enfermeros. Método fueron un cuestionario y una lista de chequeo. Resultado, el conocimiento medio en el 91% de enfermeros y

prácticas regulares en el 92%. Se concluyó que las variables estudiadas no logran alcanzar un nivel alto, situación que implica la relevancia de tomar acciones para mejorar el panorama.

Ayala et al. (15) en México, el año 2019, objetivo fue “Determinar la intervención de enfermería, en el conocimiento del proceso de aspiración de secreciones en una unidad de cuidados intensivos neonatales”. Estudio cuantitativo y transversal. Participaron 19 individuos. Método se hizo uso de un cuestionario compuesto por 16 interrogantes. Se halló que 6,67% de participantes tenía conocimiento de los procesos; después de la capacitación se logró incrementar el porcentaje a 9,17%, concluyendo que es necesario optimizar las competencias para aspirar las secreciones.

Afenigus A (16) En Etiopía, en el año 2020, tuvo el objetivo de “evaluar la habilidad de succionar pacientes adultos con vía aérea artificial y los factores asociados entre las enfermeras de cuidados intensivos”. Estudio con diseño transversal. Muestra de 200 enfermeras. Se hizo uso de un cuestionario autoadministrado. Se encontró que 28,9% de la muestra tenía un nivel de práctica bueno, pero el 71,1% tenían nivel inadecuado. En el caso de enfermeros que conocían los protocolos tuvo 12% más de habilidades en la práctica respecto a aquellos que no contaban con este factor y de los enfermeros con más conocimientos, el 27% tuvo mejor posibilidad de desarrollar habilidades para la succión. Se pudo concluir que las prácticas fueron inadecuadas en la mayor parte de participantes.

A nivel nacional:

Linares y Ríos (17), en 2023, en Trujillo tuvo el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia”. Estudio aplicativo, descriptivo y correlacional. Muestra de 40 enfermeras Método: un cuestionario y la guía de

observación. Resultado, mostraron que el conocimiento es bueno en el 60% de la muestra y la práctica en el nivel cumple se dio en el 62,5%. Se halló un $X^2 = 36.160$ y un $p=0000$. Se concluyó que la relación fue significativa entre variables.

Barrientos y Martinez (18), en 2022, en Apurímac plasmaron el objetivo de “Constituir el vínculo entre conocimiento y habilidades prácticas de las enfermeras en aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia shock trauma”. Estudio, fue transversal, no experimental, correlacional. Muestra Participaron 15 profesionales enfermeros. Método, se aplicó un cuestionario y una guía de observación. Resultado, el conocimiento tuvo nivel bajo en el 67% de enfermeros y las habilidades prácticas fueron inadecuadas en el 67%, en cuanto a la aspiración de secreciones, se halló que los conocimientos y la práctica fueron bajos en el 67%. El $p=0,002$, permitió concluir que la relación es significativa, dando por aceptada la hipótesis alterna.

Aucahuaque y col., (19), en 2019, en Huancavelica tuvieron el objetivo de “Determinar la relación entre conocimiento y prácticas de enfermeras sobre aspiración de secreciones en paciente intubados en el servicio de emergencia shock trauma”. Estudio, fue no experimental – correlacional. Muestra con 25 profesionales enfermeros. Método, se aplicaron un cuestionario y una guía de observación. Resultado, El 60% tuvo nivel bajo de conocimientos y el 64% evidenció prácticas inadecuadas. El p valor fue de 0,002, concluyendo que existe relación entre variables, rechazando la hipótesis nula y aceptando la alterna.

Quispe (20), en Cajamarca, en el 2021, tuvieron el objetivo de “Determinar y analizar la relación del nivel de conocimientos y prácticas de los Profesionales de Enfermería sobre aspiración de secreciones de pacientes intubados en el servicio de cuidados.” Estudio cuantitativo-correlacional. Muestra de 25 integrantes. Se halló el uso

de cuestionario y guía observable. Se evidenció que 48% tenía alto nivel de conocimiento, 44% medio y 8% bajo; la práctica fue correcta en 54% y 46% inadecuada, el $p>0,005$ hizo concluir que no hay relación entre variables.

Junes (21), en Ica, en el 2020, establece el objetivo de “conexión de conocimientos y el cuidado enfermero en pacientes con succión endotraqueal” Estudio, cuantitativo. Muestra de 35 profesionales de enfermería. Método con el que se realizó fue un cuestionario de conocimientos y la lista de chequeo. Resultados, el 97.14% tenía alto nivel en conocimiento, 2,86% medio; por otra parte, 97.14% tuvo cuidados en adecuado nivel y 2,86 nivel inadecuado; el $p=0,05$ hizo concluir que existe relación positiva.

2.2. Base Teórica

2.2.1. Primera variable: Nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones.

Enfocarse en el “conocimiento” es un asunto de suma complejidad, dado que sus fundamentos se pueden sustentar tanto en la gnoseología, es decir desde un plano del conocimiento general; como epistemológicas, centradas en el debate del conocimiento científico. Para el caso de esta investigación se emplearán los postulados desde esta última postura, dado que se basa en aspectos teóricos asociados al campo disciplinar de la enfermería, especialmente porque se aborda un tipo de atención específico que radica en los procedimientos para la aspiración de secreciones (22).

Tomando en cuenta estos criterios, se puede definir el conocimiento como el soporte teórico y cognoscitivo con los que cuentan los enfermeros para cumplir con su misión de brindar cuidados humanizados y responder a las necesidades que tienen los pacientes (23).

Desde esta perspectiva, se puede señalar que el conocimiento es un factor insoslayable en la profesión enfermera y si bien es cierto este se va adquiriendo desde la etapa formativa, su quehacer es constante y se va nutriendo mediante actualizaciones permanentes y el manejo de la técnica que le va dando la experiencia para fortalecerlos y alcanzar las competencias que se requieren para mejorar en el ejercicio de su labor (24).

Es por ello que se requiere de una constante autorreflexión respecto a los aspectos que se requieren fortalecer para atender de manera adecuada a los pacientes. En ese sentido, dentro del entorno enfermero se puede precisar dos elementos fundamentales; uno centrado en aspectos teóricos inherentes a su campo disciplinar y el otro enfocado en la técnica y la experiencia que van adquiriendo durante el ejercicio de su labor (25).

Un ejemplo de ello es la aspiración de secreciones en pacientes intubados debido a que no pueden respirar de forma autónoma y aunque este procedimiento encierra beneficios para ellos, también involucra una diversidad de riesgos de infección que pueden perjudicarlos y las consecuencias van a depender del volumen de los contenidos aspirados, de la presencia de agentes infecciosos, la composición química, entre otros aspectos (26).

Cabe recordar aquí que la intubación en pacientes que se encuentran en servicios de emergencia es menos controlada que aquellas realizadas en otros ámbitos como centro quirúrgico. Sin embargo, las complicaciones clínicas involucran la posibilidad de neumonía, más aún si se considera que la detección de secreciones traqueales es complicada, se requiere de un amplio conocimiento al respecto, de forma que se puede evitar que ácidos, microbios, contenidos gástricos u orales puedan penetrar en los pulmones (27).

- **Tipos de conocimiento**

El conocimiento involucra una serie de construcciones mentales abstractas, unidades de significado, imágenes mentales o construcciones teóricas dentro de un ámbito específico del saber y tiene diversas expresiones que se pueden tipificar de diversas maneras (28).

En ese sentido para poder tener una mejor comprensión acerca del conocimiento se acogerá la clasificación del conocimiento que reconoce dos tipos generales de conocimiento; el primero es el conocimiento tácito que se da de forma individual, no explícito, y se encuentra en aquellos aspectos cognoscitivos que va adquiriendo la persona de manera empírica, mediante experiencias y adquisición de los saberes del entorno. Por otra parte, se encuentra el conocimiento explícito, que se da de manera formalizada y se encuentra representada por los conocimientos científicos, filosóficos, matemáticos, lógicos, religiosos y todos aquellos que se manifiestan en las diferentes áreas del saber, incluida la disciplina enfermera (29).

Sin embargo, dentro del análisis del conocimiento, también es importante señalar el conocimiento intuitivo, dado que involucran los procesos de razonamiento para presentar argumentos en diferentes situaciones y contextos; esta forma de conocimiento es importante dentro del entorno enfermero, ya que el raciocinio y el pensamiento crítico son aspectos fundamentales para responder a las necesidades de los pacientes (30).

El conocimiento dentro de la disciplina enfermera es un aspecto esencial para el desarrollo de la labor que asumen en el entorno sanitario, para lo cual es necesario contar con conocimientos y recursos suficientes que contribuyan al quehacer enfermero. Para ello, es requerido que los enfermeros busquen mantener una constante actualización que

promueva el desarrollo, transferencia y utilización del conocimiento para optimizar el servicio que se brinda a los pacientes (31).

Teoría de la variable conocimiento sobre aspiración de secreciones

La teoría del conocimiento que propugnó la icónica enfermera Patricia Benner es esencial dentro de esta disciplina, ya que brinda bases sustanciales respecto al proceso de aprendizaje que deben mantener los enfermeros, como elemento esencial para el ejercicio de su labor. Así, se considera que la misión para la que están llamadas, centradas en el cuidado del ser humano, sólo se puede lograr si se cuenta con los conocimientos especializados, tal como sucede en el caso de la aspiración de secreciones a pacientes intubados (32).

Por otra parte, Benner refiere que el conocimiento es el único medio que permitirá explicar el significado de los problemas que se presentan dentro del entorno hospitalario. Esta capacidad de análisis crítico, del análisis lógico y del razonamiento son aspectos que se van logrando a través de los años, mediante acciones de actualización y formación. En esa línea, son cinco las etapas que se consideran en el desarrollo enfermero: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto (33).

- **Dimensiones de la variable conocimiento sobre aspiración de secreciones**

Dimensión 1: generalidades

Se centra en los conocimientos que tienen los profesionales enfermeros respecto al procedimiento de aspiración de secreciones, objetivos, principios y técnicas (34).

Dimensión 2: bioseguridad

En esta dimensión se consideran los procedimientos y medidas de asepsia que se emplean para reducir el peligro de adquirir alguna infección dentro del entorno hospitalario y evitar que se puedan producir daños serios en la condición del paciente, dilatando su recuperación; para ello, se consideran los protocolos, manuales y guías que contribuyan a optimizar su labor (35).

Dimensión 3: procedimental

Se centra en los conocimientos que poseen los enfermeros respecto a los procedimientos que implica la aspiración de secreciones, considerando la presión, probables filtraciones en vías aéreas, entre otros aspectos que se deben llevar a cabo en función a las características del paciente (36).

Dimensión 4: paciente

Se enfoca en la posición del paciente que debe ser sometido a aspiración de secreciones, de forma que los procedimientos sean más viables y se permita una mejor oxigenación y permeabilidad (37).

Dimensión 5: equipo

Esta dimensión considera la labor enfermera para realizar una evaluación y revisión permanentes de los equipos necesarios para la aspiración de secreciones, de manera que se pueda tener en cuenta la disponibilidad, el uso correcto, los procedimientos para descontaminar y evitar que se produzcan resultados adversos (38).

Rol enfermero

En este contexto el papel que cumplen los enfermeros dentro del entorno del servicio de emergencias es esencial desde el mismo momento que se recibe al paciente dentro del servicio de emergencias, efectuando los procedimientos de valoración que indican la condición del paciente y su estado, a fin de realizar cada una de las acciones para la colocación del tubo endotraqueal. Todo ello debe ser realizado de forma meticulosa y evaluarlo de modo constante para evitar cualquier situación anormal, tomando en cuenta que todo este proceso no es fácil ni inocuo y que las secreciones bronquiales se incrementan, situación que es peligrosa para pacientes que no tienen la capacidad de expectorar (39).

En ese sentido, los enfermeros asumen un rol esencial para llevar a cabo las acciones que permitan reducir complicaciones en pacientes que se encuentran intubados. En ese sentido, la aspiración de secreciones permitirá que se minimice la posibilidad de acumulación de secreciones en el manguito del tubo endotraqueal, prevenir colonización microbiana y aspirar elementos contaminados (40).

2.2.2. Segunda variable: Prácticas de enfermería.

El ejercicio profesional enfermero involucra acción permanente y, en ese contexto, se requiere de la articulación de los conocimientos (saber qué) y la práctica (saber cómo); en otras palabras, es insoslayable contar con conocimientos acerca de cada una de las acciones que se van a realizar, de forma que se responda a las necesidades reales de los pacientes (41).

Desde esta perspectiva, la práctica se puede definir como un arte que permita conjugar los conocimientos de enfermería con sus procedimientos y acciones para brindar cuidados a los pacientes (42).

En el caso de la aspiración de secreciones se encuentra especial connotación en todo lo señalado, dado que se involucra a pacientes que se encuentran intubados porque no tienen la capacidad de respirar por sí mismos y, menos aún, de eliminar las secreciones; pero esto no se encuentra libre de riesgos por lo que es imprescindible que los enfermeros cuenten con conocimientos muy precisos, dado que si ocurre algún error los daños pueden llegar a ser mortales (43).

En ese sentido, es requerido que los enfermeros tengan conciencia de la gran responsabilidad que encierra esta labor, ya que deben considerar no sólo el procedimiento como tal, sino también las decisiones que van a ir asumiendo durante la aspiración de secreciones, evitando exponer a situaciones negativas como reducción del oxígeno, alteración en las vías respiratorias, infecciones, daños hemodinámicos, que los pulmones colapsen u otros (44).

En este panorama también deben considerar posibles cuadros de cianosis, arritmias, alteración de la presión, extubación u otros eventos que pueden ser mortales. De ahí que los enfermeros se preocupen por cuidar la presión al momento de realizar la succión, la profundidad, duración, frecuencia y otros signos que puedan provocar complicaciones (45).

No se puede dejar de lado la presencia de diversos patógenos entre los que se resalta secreción colonizada en la orofaringe, hematógena, tubuladuras o circuitos; siendo la primera la de mayor prevalencia de secreciones. Por este motivo, es relevante el conocimiento para la praxis en aspiración de secreciones, porque si no se cuenta con ello se

pueden acumular en el neumotaponamiento e incluso contaminar la orofaringe, alcanzar los pulmones y generar neumonía (46).

También es importante tomar en cuenta la vigilancia del paciente, el cumplimiento de las normas establecidas, los protocolos, la higiene de la cavidad bucal, la presión y toda acción que contribuya a detectar posibles peligros para el paciente y la necesidad de realizar la aspiración de secreciones, evitando cualquier daño para ellos (47).

Teorías relacionadas sobre el tema

Teoría de la variable prácticas de enfermería

La teoría sobre el arte de la enfermería clínica que propuso Ernestine Wiedenbach destaca el rol enfermero como un aspecto clave para brindar cuidados y atención a los pacientes, así como su papel para detectar cualquier tipo de complicación que su pudiera producir desde su ingreso y durante todo el periodo de hospitalización. En ese contexto, la observación es una técnica clave en personas que no pueden valerse por sí mismas, tal como es el caso de pacientes intubados que requieren de procedimientos de aspiración de secreciones. Se rescata también su habilidad para conjugar conocimiento y práctica, como fino engranaje que promueve acciones para contribuir a la recuperación de los pacientes, siendo la preservación de la vida humana su principal motivación (48).

- **Dimensiones de la variable prácticas de enfermería**

Dimensión 1: antes de la aspiración

Toma en cuenta los procedimientos que realizan los enfermeros de manera previa a la aspiración de secreciones: lavado de mano, verificación del estado del paciente de su

saturación, preparación de los materiales y equipos, colocación de los guantes y el control de exposición de la vía aérea artificial (49).

Dimensión 2: durante la aspiración

Se trata de las acciones que se llevan a cabo una vez iniciado el procedimiento, periodo de aspiración, verificación de la saturación, oxigenación del paciente, la limpieza de la sonda y repetición de pasos en función a cada caso (50).

Dimensión 3: después de la aspiración

Es preciso que los enfermeros revisen de manera minuciosa el estado del paciente, auscultando sus pulmones, el patrón de respiración, saturación de oxígeno, eliminación de residuos y lavado de manos (51).

La práctica del cuidado

Es una manifestación directa de la práctica profesional de enfermería. En este sentido, se debe reconocer que la ciencia de enfermería se basa en un conjunto de saberes que permiten la resolución de barreras que surgen en la praxis diaria. Es indispensable que se apoye en principios inherentes a la ciencia, los cuales están constituidos por teorías que sustentan las acciones del cuidado. Además, es importante que exista una relación clara entre la teoría, la práctica y la investigación en enfermería, entendiendo que el cuidado es, en esencia, una expresión de la práctica misma (52).

La integración de estos tres elementos (teoría, práctica e investigación) es clave, ya que la práctica genera preguntas sobre el cuidado que deben ser investigadas para encontrar respuestas. La investigación tiene la responsabilidad de aclarar estos interrogantes. Además, es la práctica la que finalmente determina si los resultados de la

investigación son aplicables, lo que a su vez fortalece la autonomía de la práctica enfermera y contribuye a aumentar su credibilidad y calidad (53).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral - Lima 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente entre nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral - Lima 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025.

Hi₂: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bioseguridad y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral –Lima 2025.

Hi₃: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma

de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral –Lima 2025.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión paciente y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025.

Hi5: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión equipo y su relacion con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral –Lima 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método será hipotético deductivo, dado que partirá de la teoría general referida a la problemática que se aborda; de esta manera, se podrán formular las hipótesis de estudio para su posterior contrastación (54).

3.2. Enfoque de la investigación

Las características de la investigación y el objetivo que se persigue hacen que se haya optado por seguir el enfoque cuantitativo, el cual implica la aplicación de herramientas estadísticas orientadas a la medición y cuantificación de variables y dimensiones, así como la contrastación de hipótesis (55).

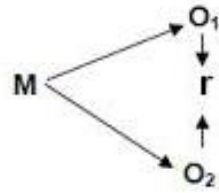
3.3. Tipo de investigación

Será aplicada, considerando que los resultados contribuirán a proponer alternativas de solución al fenómeno de estudio (56).

3.4. Diseño de la investigación

Dado que no habrá cambios el estudio será no experimental; asimismo será transversal porque los datos el recojo de información se hará en un tiempo único. El alcance será

descriptivo porque contribuirá a caracterizar las variables y correlacional porque se contrastarán las hipótesis formuladas para determinar si existe relación entre variables (57).



M. Enfermeros que laboran en el servicio de emergencia.

O1. Conocimiento sobre aspiración de secreciones

O2. Práctica de enfermeros

R. Probable relación

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Es el conjunto de personas o elementos que guardan rasgos similares (58). Para el estudio se han considerado a los 35 enfermeros.

Criterios de inclusión:

Enfermeros:

Que laboran en el área de emergencia durante el periodo de estudio.

Que quieran participar.

Que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Que trabajen en la unidad de emergencia en un periodo diferente al considerado para el estudio.

Que laboran en otros servicios del referido hospital.

Con permiso o periodo vacacional.

Que no deseen participar.

Muestra:

La muestra estará conformada por todos los integrantes de la población.

Muestreo:

Por tanto, el muestreo será censal.

3.6. Variables y operacionalización

Variables de estudio

Variable 1: Conocimiento sobre aspiración de secreciones

Variable 2: Práctica de enfermeros

3.6.1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Conocimiento sobre aspiración de secreciones	Bases cognoscitivas que poseen los enfermeros para cumplir con su misión de cuidados humanizados (59).	Bases cognoscitivas que poseen los enfermeros de un hospital del Ministerio de Salud de Huaral, considerando las dimensiones generalidades, bioseguridad, procedimental, paciente, equipo, las cuales serán medidas a través de un cuestionario con 20 ítems.	Generalidades	Definiciones Objetivo Principios Técnicas	Ordinal	Bajo = 0-9 puntos Medio = 10 – 13 puntos Bueno = 14 – 20 puntos
			Bioseguridad	Barreras de protección		
			Procedimental	Funciones vitales Presión Tiempo Frecuencia Sonda		
			Paciente	Procedimientos Posición Signos y síntomas Complicaciones Contraindicaciones		
			Equipo	Presión de los equipos Número de sonda		
Prácticas de enfermeros	Arte que conjuga teoría, técnica y acciones para brindar cuidados a los pacientes (60).	Arte que permita conjugar los conocimientos de los enfermeros que laboran en un hospital del Ministerio de Salud de Huaral, considerando las dimensiones antes, durante y después de la aspiración, las cuales se medirán a través de una guía de observación con 18 ítems.	Antes de la aspiración	Lavado de manos Saturación Preparación del material	Ordinal	Cumple = 12 – 18 puntos No cumple = 0 – 11 puntos
			Durante la aspiración	Intermitencia de Saturación de pulsioxímetro Oxigenación Limpieza Repeticiones		
			Después de la aspiración	Auscultación Patrón respiratorio Eliminación de residuos		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Este trabajo implicará el uso de dos técnicas. La primera es la técnica de la encuesta, que permitirá recoger los datos respecto al conocimiento sobre aspiración de secreciones mediante un cuestionario. La segunda es la observación que contribuirá a recolectar datos acerca de la práctica de enfermeros, a través de una guía de observación (60).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario para medir la variable conocimiento sobre aspiración de secreciones

Este cuestionario fue elaborado por Linares y Ríos en el año 2023 (17). Cuenta con 20 preguntas estructuradas en cinco dimensiones: generalidades (4 ítems); bioseguridad (1 ítem) procedimental (6 ítems); paciente (6 ítems) y equipo (3 ítems). La forma de calificación será: 1 punto a la respuesta correcta y 0 puntos a la respuesta incorrecta y la escala valorativa será: bueno (14-20); regular (10-13) y deficiente (0-9 puntos).

Guía de observación para medir la variable práctica de enfermero

Esta guía fue elaborada por Linares y Ríos en el año 2023 (17). Está compuesta por 18 ítems organizados en dos dimensiones: antes de la aspiración (6 ítems); durante la aspiración (6 ítems) y después de la aspiración (6 ítems). La calificación otorgará 1 punto a las respuestas correctas y 0 puntos a las incorrectas. La escala valorativa seguirá los criterios de cumple (0-11 puntos); cumple (12-18 puntos).

3.7.3. Validación

Para el cuestionario, el proceso lo realizaron Linares y Ríos en el año 2023 mediante juicio de expertos, obteniendo un promedio de validación de 77,8%; mientras que la guía de observación alcanzó un promedio de validación de 77,5%.

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario para medir la variable nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,807.

La prueba de confiabilidad de la guía de observación que se utilizará para medir la variable práctica de enfermeros obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach = 0.779 (39).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Las respuestas a los instrumentos serán vaciadas a una matriz en Excel, tomando en cuenta las variables, dimensiones y las respuestas dadas por cada uno de los participantes. Aquí también se hará el cálculo de los subtotales por dimensiones y los totales por cada variable, de forma que se puedan establecer los baremos y niveles para su posterior análisis. Una vez realizados estos procedimientos se trasladarán los datos al SPSS vs. 27, programa en el que se trabajarán las estadísticas tanto descriptivas como inferenciales. Para ello, se considerará la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, porque participarán 35 integrantes. Dependiendo de ello se aplicará la prueba de Rho de Spearman o de Pearson.

3.9. Aspectos éticos

Principio de Autonomía:

Se aceptará la voluntad libre de cada uno de los enfermeros invitados a la investigando, quienes pueden aceptar o declinar el estudio.

Principio de Beneficencia:

con la investigación se busca recoger información que permita detectar los aspectos que se requieren mejorar en el conocimiento y práctica de aspiración de secreciones por parte de los enfermeros. De esta forma se podrán proponer soluciones orientados a optimizar el funcionamiento de ambas variables y beneficiar a los pacientes con una mejor calidad de atención.

Principio de No maleficencia:

no habrá riesgo alguno para los enfermeros que participen.

Principio de Justicia:

todos serán tratados por igual, de manera respetuosa y justa.

4. Aspectos Administrativos

Actividades		2025							
		Enero				Febrero			
1	Redacción de la problemática								
2	Redacción del plan								
3	Compilación de datos								
4	Planteamiento de la problemática								
5	Creación de objetivos y justificación del estudio								
6	Descripción de los antecedentes de estudio								
7	Descripción de las bases teóricas								
8	Planteamiento de la metodología de investigación								
9	Diseño y tipo de estudio								
10	Creación del cuadro de operacionalización de variables								
11	Técnicas e instrumentos para recolección								
12	Procesamiento de datos								
13	Aspectos administrativos								
14	Anexos								
15	Revisión del proyecto								
16	Aprobación del proyecto								

4.1. Cronograma de actividades

Leyenda

- Actividades realizadas
- Actividades por realizar

4.2. Presupuesto

DETALLE	CANTIDAD	COSTOS UNITARIOS	COSTOS TOTALES
A. Recursos			
- Tinta	3	30	90
- Hojas A4	2 millares	20	40
- Recursos y útiles	1	150	150
B. Servicios			
- Portátil	1	2800	2800
- Copias	100	0.50	50
- Espiralado	2	15	30
- Empaste	2	30	60
- Estadístico	1	1500	1500
c. Varios			
- Transporte	50	5	150
- Alimentos	50	15	450
		TOTAL	5320

5. REFERENCIAS

1. Girão F., Pereira G., Mazzo A. Competencias en la formación de enfermeros para asistir la vía aérea de pacientes adultos en urgencia y emergencias. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2021; 29: e3434. Disponible: 10.1590/1518-8345.3380.3434
2. Hernández A., Delgado R., Alcalde G., Collazo M., García C. Mortalidad en pacientes con ventilación mecánica ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Rev haban cienc méd*. [Internet]. 2018; 17(6): 885-895. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000600885
3. Sanivarapu R., Gibson J. *Stat Pearls*. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470459/>
4. Safavi A., Molavynejad S., Rashidi M., Asadzaker M., Marghi E. The effect of an infection control guideline on the incidence of ventilator-associated pneumonia in patients admitted to the intensive care units. *BMC Infec Diseases*. [Internet]. 2023 (23): 198. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12879-023-08151-w>
5. Cortes A., Che J., Ortiz D. Estrategias actuales en el manejo de las secreciones traqueobronquiales. *Neumol. Cir. Tórax*. [Internet]. 2021; 78(3): 313-323. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462019000300313
6. Setiya Y., Arifin H., Pradipta R., Qona'ah A., Rosita R., Nanda C. Efficacy of Intermittent and Continuous Subglottic Secretion Drainage in Preventing the Risk of Ventilator-Associated Pneumonia: A Meta-Analysis of Randomized Control Trials. *Med*. [Internet]. 2023; 59(283): 1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/medicina59020283>
7. Rego H., Delgado A., Vitón A., Piñeiro S., Machado O. Neumonía asociada a la

- ventilación mecánica en pacientes atendidos en una unidad de cuidados intensivos. *Rev Ciencias Médicas*. [Internet]. 2020; 24(1): 29-36. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000100029
8. Pozo C, Nazate Z, Morillo J. Factores de riesgo que originan neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva en pacientes de cuidados intensivos Hospital Delfina Torres de Concha, 2020. *Universidad y Sociedad*. [Internet]. 2021; 13(S2). Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2328>
 9. Granizo W, Jiménez M, Rodríguez J, Parcon M. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. *Archivo Médico Camaguey*. [Internet]. 2020; 24 (1): <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6531/3552>
 10. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). [Internet]. 2021. [Consultado 11 Dic 2021]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE182021/03.pdf>
 11. EsSalud. Guía de práctica clínica para el manejo de neumonía intrahospitalaria y neumonía asociada a ventilador. Guía en versión extensa. [Internet]. 2019; (21). Disponible en: https://ietsi.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/2019/03/GPC-NAV_V.-Ext-Anexos.pdf
 12. Vásquez R, Ochoa C, Hernández C, Ramírez F, Campos M. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México. *South Fl J Dev*. [Internet]. 2021; 2(5): 7633 – 7642. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942/814>
 13. Chen W, Hu S, Liu X, Wang N, Zhao J, Liu P, et al. Intensive care nurses' knowledge and practice of evidence-based recommendations for endotracheal suctioning: a multisite cross-sectional study in Changsha, China. *BMC Nursing*. [Internet]. 2021;

- (186). Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00715-y>
14. Pacheco E. Conocimiento y práctica que tiene el personal de enfermería sobre aspiración de secreciones endotraqueales, unidad de terapia intensiva, Hospital General San Juan de Dios, Oruro – Bolivia, Gestión 2018. [Tesis de Maestría]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/24265/TM-1619.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Ayala M, Galeana K, Valencia B. Intervención de enfermería, en el conocimiento del proceso de aspiración de secreciones en una unidad de cuidados intensivos neonatales [Internet]. [México]: Universidad Autónoma de Guerrero; 2018 [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/774/OK08249125_TE2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Afenigus A y otros. El Sevier. Habilidad de succión de pacientes adultos con vía aérea artificial y factores asociados entre enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos de la región de Amhara, hospitales públicos, Etiopía. [Revista Web] 2021 [acceso el 24 de enero del 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/79648136/Skill_of_suctioning_adult_patients_with_an_artificial_airway_and_associated_factors_among_nurses_working_in_intensive_care_units_of_Amhara_region_public_hospitals_Ethiopia
17. Linares R, Ríos A. Nivel de conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia Hospital Víctor Lazarte – Trujillo 2019. [Tesis de titulación especialidad en enfermería en emergencias y desastres]. Universidad Privada Antenor Orrego, 2023. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10657/REP_ROCIO.LI

NARES_AMALIA.R%c3%8dOS_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.Y.PRACTICAS.pdf
?sequence=1&isAllowed=y

18. Barrientos L, Martínez F. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia shock trauma del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Apurímac 2022. [Tesis de titulación especialidad en enfermería en emergencias y desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5448>
19. Aucacahuaque Y, Belito A, Oré N. Conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de emergencias shock trauma en el Hospital Departamental de Huancavelica 2019. [Tesis de titulación especialidad en enfermería en emergencias y desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2019. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5448>
20. Quispe J. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados de las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca – 2018. Tesis de Segunda Especialidad. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Perú; 2021. [acceso 10 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4343/HRDC-%202018..pdf?sequence=5>
21. Junes I. Conocimientos y cuidado enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María del Socorro, en el período abril - mayo, Ica - 2019. Tesis de Pregrado. Ica: Universidad Autónoma de Ica, Perú; 2020. [acceso 12 de febrero de 2024]. Disponible en:

- <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1284>
22. Muñoz Y. Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de Enfermería. *Rev Cuid.* [Internet]. 2020; 10(2): 1-19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.688>
 23. Rodríguez P, Báez F. Epistemología de la Profesión Enfermera. *Ene.* [Internet]. 2021; 14(2): 1-15. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200013
 24. Altamira R. Una justificación para comprender la naturaleza y estructura del conocimiento en enfermería. *Index de Enf.* [Internet]. 2022; 31(1): 1-3. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000100001
 25. Maldonado E, Fuentes I, Riquelme M, Sáez M, Villarroel E. Documento de consenso: prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica del adulto. *Revista Chilena de Medicina Intensiva.* [Internet]. 2018; 33(1): 15-28. Disponible en: https://www.medicina-intensiva.cl/reco/prevencion_NAV_2018.pdf
 26. Talbert S, Wargo C, Emery K, Middleton A, Abomoelak B, Deb C. Intubation Setting, Aspiration, and Ventilator-Associated Conditions. *Am J Crit Care.* [Internet]. 2020; 29(5): 371-378. Disponible en: <https://doi.org/10.4037%2Fajcc2020129>
 27. Ramírez A, Aya O, Cáceres D, Reyos C, Espitia A, Pizarro C. Invention and Pilot Study of the Efficacy and Safety of the SUPRAtube Device in Continuous Supraglottic Aspiration for Intubated and Mechanically Ventilated Patients. *Med Devices.* [Internet]. 2021; 14: 287-297. Disponible en: <https://doi.org/10.2147%2FMDER.S328485>
 28. Gunawan J, Aunguroch Y, Marzilli C. Beyond the classics: A comprehensive look at concept analysis methods in nursing education and research. *Belitung Nurs J.* [Internet]. 2023; 9(5):406-410. Disponible en: <https://doi.org/10.33546/bnj.2544>

29. Acevedo Y, Aristizábal C, Valencia A, Bran L. Formulación de modelos de gestión del conocimiento aplicados al contexto de instituciones de educación superior. *Inf. Tecnol.* [Internet]. 2020; 31(1):103-112. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000100103>
30. Bordonaba D. Introduction to the Monographic Section: Te Role of Intuitions in Analytic Philosophy. *Rhv.* [Internet]. 2024; 24: 1-7. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rhv/n24/0719-4242-rhv-24-1.pdf>
31. Barría M. Nursing Research, Dissemination of Knowledge and its Potential Contribution to the Practice. *Invest Educ Enferm.* [Internet]. 2023; 40(3): e01. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n3e01>
32. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educ.* [Internet]. 2019; 28(54): 182 – 202. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
33. Paqui M, Elizalde H, Pinta J, Armijos F, Espinoza M, Ordoñez M et al. La filosofía de Patricia Benner y la formación de los Estudiantes de Enfermería. Del Aprendiz al Experto. Una reflexión personal. [Internet]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-filosofia-de-patricia-benner-y-la-formacion-de-los-estudiantes-de-enfermeria-del-aprendiz-al-experto-una-reflexion-personal/>
34. Lima IJ, Castelo AL, Assis M, Ribeiro G, Soares J, Astrés M. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. *Revista Cubana de Enferm* [Internet]. 2021; (2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3638>
35. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. *Ene.* [Internet]. 2021; 15(1): 1-11. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1051.pdf>

36. Akbiyik A, Hepcivici Z, Eser I, Uyar M, Cetin P. The effect of oropharyngeal aspiration before position change on reducing the incidence of ventilator-associated pneumonia. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. [Internet]. 2021; 40(3): 615-622. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10096-019-03789-4>
37. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. *Ene*. [Internet]. 2021; 15(1): 1051 – 1055. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007
38. Tok E, Karaca E, Karakoc O, Alper I. Effect of different patient positions on endotracheal tube cuff pressure in patients undergoing urological procedures: a prospective study. *Obs Study*. [Internet]. 2024; 44(5):289-295. Disponible en: [10.5144/0256-4947.2024.289](https://doi.org/10.5144/0256-4947.2024.289)
39. Pasrija D, Hall C. Airway Suctioning. *StatPearls*. [Internet]. 2023: 1 – 58. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557386/>
40. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. *Ene*. [Internet]. 2021; 15(1): 1-11. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1051.pdf>
41. Arriba A. Enfermería, el reconocimiento de una profesión a través de la práctica. Conocimiento enfermero. *Revista Científica del CODEM*. [Internet]. 2020; 3(8). Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/117>
42. Flórez I, Buitrago L, Ramírez C. El cuidado de enfermería: entre la dialéctica de la explicación y la comprensión. *Index Enferm*. [Internet]. 2017; 26(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000300008
43. Fernández C, Mansilla E, Aravena A, Antiñirre B, Garcés M. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enferm*. [Internet]. 2022; 11(1): E2635. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>

44. Feyto A. Cuidados de enfermería para prevenir la neumonía asociada a ventilación mecánica (NAVM). *Revista Electrónica Portales Medicos*. [Internet]. 2021; XVI(13). Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-para-prevenir-la-neumonia-asociada-a-ventilacion-mecanica-navm/>
45. All Answers Ltd. *Evidence Based Practice in Nursing*. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.cna-aiic.ca/en/nursing-practice/evidence-based-practice/definitions-galore>
46. Andreu M, Bezzi M, Pedace P, Fredes M, Salvati I, Leoz A. et al. Encuesta sobre el procedimiento de extubación en las unidades de cuidados intensivos de Buenos Aires, Argentina. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. [Internet]. 2019; 31(2): 180-185. Disponible en: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190027>
47. Carrera E, Torreblanca Y, Gerones T. Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. *Rev Cub Medi Int Emerg*. [Internet]. 2017; 16(2): 1-14. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/325695745_Acciones_de_enfermeria_en_la_preencion_de_la_neumonia_asociada_a_la_ventilacion_mecanica
48. Elizalde H, González E, Quintero A, Guamán G, Ochoa B, Romero J, et al. Realidad del estudio de las teorías de enfermería. Guayaquil, 2021, p. 211. Disponible en: <http://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/805/4/Libro%20Realidad%20de%20Estudio%20Teorias%20Enfermeria.pdf>
49. Akbiyik A, Hepcivici Z, Eser I, Uyar M, Cetin P. The effect of oropharyngeal aspiration before position change on reducing the incidence of ventilator-associated pneumonia. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. [Internet]. 2021; 40(3): 615-622. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10096-019-03789-4>
50. Torrico R. Modelo de atención de enfermería para prevenir las infecciones respiratorias bajas en pacientes intubados. *Vive Rev*. [Internet]. 2022; 5(14):303-313. Disponible en:

<https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.149>

51. Yildirim S, Mukaddes S, Sunecli O, Kirakli C. Comparison of the effects of open and closed aspiration on end-expiratory lung volume in acute respiratory distress syndrome. *Korean J Anesthesiol.* [Internet]. 2023; 77(1): 115-121. Disponible en: <https://doi.org/10.4097/kja.23194>
52. Osorio B, Krakora R, Epping G, Wright D, Rajwani K. Aspiration after Critical Illness: Role of Endotracheal Tube, Tracheostomy, and Swallowing Disorders. *Semin Respir Crit Care Med.* [Internet]. 2024; 45(6):669-677. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39433064/>
53. Bautista B, Freire D, Medina G, Rodríguez A. La integración en la formación profesional de enfermería en la teoría y práctica para el desarrollo profesional. *Rev Inf Cient.* [Internet]. 2024; 103(1). Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4539>
54. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la Investigación.* México: McGraw Hill. 2018.
55. Bernal C. *Metodología de la Investigación.* Colombia: Pearson Educación; 2016.
56. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Rivera O, Acuña L, Arellano C. *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado.* Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020.
57. Hernández R., Fernández C., Baptista M. *Metodología de la Investigación.* México: McGraw Hill; 2014.
58. Cabezas E., Andrade D., Torres J. *Introducción a la metodología de la investigación científica.* Ecuador: ESPE; 2018
59. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. *Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura.* *Enferm.*

Glob. [Internet]. 2020; 19(58). Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020

60. Diaz M, Guerra C. Humanización del cuidado: Una mirada desde las Teorías de Enfermería. Sal Art Cuid. [Internet]. 2024; 17(2): 1- 4. Disponible en: <https://zenodo.org/records/13208024>

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Nivel de Conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral - Lima 2025

<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral -Lima 2025?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral –Lima 2025? 2.¿Cuál es la relación entre la dimensión bioseguridad y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025? 3.¿Cuál es la relación entre la dimensión procedimental y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025? 4.¿Cuál es la relación entre la dimensión paciente y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025? 5.¿Cuál es la relación entre la dimensión equipo y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral - Lima 2025.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar cuál es la relación entre la dimensión generalidades y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025. 2. Determinar cuál es la relación entre la dimensión bioseguridad y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025. 3. Determinar cuál es la relación entre la dimensión procedimental y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral –Lima 2025. 4. Determinar cuál es la relación entre la dimensión paciente y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral –Lima 2025. 5. Determinar cuál es la relación entre la dimensión equipo y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL: Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral -Lima 2025. Ho: No existe relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral - Lima 2025.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS: Hi₁:Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral – Lima 2025. Hi₂:Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bioseguridad y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral –Lima 2025. Hi₃:Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral –Lima 2025. Hi₄:Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión paciente y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral –Lima 2025. Hi₅:Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión equipo y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral –Lima 2025.</p>	<p>VARIABLE 1: conocimiento sobre aspiración de secreciones</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Generalidades 2. Bioseguridad 3. Procedimental 4. Paciente 5. Equipo <p>VARIABLE 2: Práctica de enfermeros</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Antes de la aspiración 2. Durante la aspiración 3. Después de la aspiración. 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo</p> <p>MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Método: hipotético deductivo Tipo: aplicada Diseño: No experimental - transversal Alcance: descriptivo - correlacional</p> <p>POBLACIÓN/MUESTRA: 35 enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud.</p>
--	---	--	--	---

Anexo 2. Instrumentos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Cuestionario 1: para medir la variable conocimientos sobre aspiración de secreciones

I. INTRODUCCIÓN:

El cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y su relación con las practicas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral - Lima 2025, estos datos serán confidenciales.

Agradezco su colaboración por ello.

II. INSTRUCCIONES:

✓ Conteste el cuestionario marcando las respuestas que usted considere correcta

III. DATOS GENERALES.

Edad:

- a) <20 años
- b) De 21 a 30 años
- c) Más de 30 años

Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

Experiencia laboral:

- a) mayor a 1 año
- b) De 1 a 3 años
- c) De 4 a 8 años
- d) mayor a 8 años

Estudio de especialidad:

- a) Especialidad en emergencias
- b) Maestría
- c) Doctorado

GENERALIDADES:

1.- ¿Qué entiende por aspiración de secreciones?

- a) Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones de los pulmones
- b) Es un procedimiento simple y rápido que no implica riesgo para el paciente
- c) Es un procedimiento para ayudar a respirar adecuadamente
- d) Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial

2.- ¿Cuál es el objetivo principal de la aspiración de secreciones?

- a) Disminuir las secreciones de la tráquea
- b) Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares
- c) Eliminar las secreciones de la tráquea
- d) Permite el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar

3.- ¿Cuáles son los principios de aspiración de secreciones en pacientes intubados?

- a) Hidratación, humidificación e hiperoxigenacion
- b) Hidratación, saturación de oxígeno e hiperoxigenacion
- c) Humificación, hidratación y ventilación.
- d) Ventilación, nebulización e hiperoxigenacion.

4.- ¿Qué tipos de técnicas de aspiración de secreciones existen?

- a) Abierta y simple
- b) Doble y compleja
- c) Cerrada y abierta
- d) Cerrada y simple

BIOSEGURIDAD:

5.- ¿Cuáles son las barreras de protección que se utiliza en la aspiración de secreciones?

- a) Gafas, mascarilla y guantes estériles
- b) Gafas, mascarilla y guantes
- c) Mandilón y guantes
- d) Mandilón, mascarilla y guantes estériles

PROCEDIMENTAL:

6.- ¿Qué es lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones?

- a) Las funciones respiratorias
- b) Las funciones neurológicas
- c) Las funciones cardíacas
- d) Las funciones cardiorrespiratorias

7.- ¿con cuánto de presión se realiza la aspiración de secreciones en un paciente intubado?

- a) Mayor a 140 mmHg
- b) De 120-140 mmHg
- c) De 80-120 mmHg
- d) Menor de 80 mmHg

8.- ¿Cuáles son las técnicas a utilizar en la aspiración de secreciones en pacientes intubados?

- a) Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa
- b) Aspiración del bronquio afectado
- c) Control de saturación de oxígeno
- d) Mantener las vías aéreas permeables

9.- ¿Cuánto tiempo debe durar la aspiración de secreciones en pacientes intubados?

- a) Quince segundos
- b) Diez segundos
- c) Veinte segundos
- d) Treinta segundos

10.- ¿Con que frecuencia debe realizar la aspiración de secreciones en paciente intubados?

- a) Cada 2 horas
- b) Una vez por minuto
- c) Según la necesidad del paciente
- d) Cada 24 horas

11.- ¿Durante la aspiración de secreciones en pacientes intubados, cuál sería la presión en la sonda?

- a) Constante
- b) Intermitente
- c) Alterada
- d) Ninguna de las anteriores

PACIENTE:

12.- ¿Qué se debe considerar primero para la aspiración de secreciones?

- a) El paciente debe estar tranquilo
- b) La posición del paciente debe ser en decúbito dorsal
- c) Preparación del equipo de aspiración
- d) Asegurarse de contar con el personal instruido

13.- ¿Qué se debe hacer antes de realizar la aspiración de secreciones?

- a) Colocar en posición tredelemburg
- b) Desinflar el caff
- c) Nebulizar

d) Hiperoxigenar

14.- ¿Cuál es la posición correcta del paciente intubado durante la aspiración de secreciones?

a) Decúbito supino o dorsal

b) Posición fowler

c) Posición prona

d) posición ginecológica

15.- ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la necesidad de aspiración de secreciones en pacientes intubados?

a) Hipoxemia, taquicardia, hipertensión arterial, ruidos roncales.

b) Broncoespasmo, ansiedad, secreciones abundantes

c) Saturación de oxígeno 95 – 100%

d) a y b

16.- ¿Cuál es la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones?

a) Arritmia

b) Cianosis

c) Dolor torácico

d) Hipocapnia

17.- la contraindicación relativa para la aspiración de secreciones en pacientes intubados está dada por:

a) Trastorno de la coagulación

b) Obstrucción de la vía aérea

c) Edema o espasmo laríngeo, infarto de miocardio

d) a y c

EQUIPO:

18.- ¿Cuáles son las presiones en mmHg que ejercen los equipos de aspiración de secreciones?

- a) Equipo empotrado de 80 – 120 mmHg, equipo portátil de 10 – 15 mmHg
- b) Equipo portátil de 8 – 13 mmHg, equipo empotrado 70 – 100 mmHg
- c) Equipo empotrado de 50 – 80 mmHg, equipo portátil de 5 – 10 mmHg
- d) Ninguna de las anteriores

19.- ¿Qué se debe tener en cuenta después de la aspiración de secreciones?

- a) Instalar un dispositivo de oxígeno por CBN
- b) Auscultar los pulmones para verificar la disminución de roncus y sibilantes
- c) Control de FR después de 2 horas
- d) Dejar cómodo en su unidad

20.- ¿Cuál es el número de sonda apropiada para la aspiración de secreciones en pacientes intubados?

- a) El número de la sonda debe ser menor a 10
- b) No se toma en cuenta el número de sonda
- c) La sonda debe ser numero 12
- d) El diámetro de la sonda es de $\frac{1}{2}$ del diámetro del TET

-----GRACIAS POR SU GENTIL COLABORACIÓN-----

Guía de observación

Instrumento para medir la variable prácticas de enfermeros

OBSERVAR	RESPUESTA	
	SÍ	NO
Antes de la aspiración:		
1. Se lava las manos 2. Ausculta al paciente 3. Verifica la saturación 4. Prepara el material: de sonda, gasas estériles, frasco con agua estéril para aspiración, hiperoxigenar al paciente 5. Se coloca los guantes estériles y mascarilla 6. Expone la vía aérea artificial del paciente		
Durante la aspiración		
6. Aspira en forma intermitente mientras se gira y retira la sonda por un tiempo de 10 segundos. 7. Verifica la saturación con pulsioxímetro 9. Oxigena al paciente 10. Limpia la sonda con gasa estéril 11. Lava la sonda de aspiración 12. Repite los pasos según necesidad		
Después de la aspiración		
13. Ausculta los campos pulmonares 14. Observa el patrón respiratorio del paciente satO ₂ y frecuencia respiratoria 15. Desecha los guantes 16. Desecha los frascos de agua estéril usados		

17. Se lava las manos		
18. Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal		

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Consentimiento informado para participar en un proyecto de investigación

Título del proyecto: Nivel de Conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral - Lima 2025.

Nombre de la investigadora principal: COTRINA LUNA, Janet Gisella.

Propósito del estudio: Determinar cuál es la relación entre nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y su relación con las prácticas de enfermeros en el servicio de emergencias shock trauma de un hospital del Ministerio de Salud, Huaral -Lima 2025.

Beneficios por participar: Los resultados pueden ser de interés para su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Cero.

Confidencialidad: Datos manejados con estricta reserva.

Renuncia: En el momento que lo estime conveniente.

Consultas posteriores: Puede hacerlo al correo cotrina_luna@hotmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Comunicación directa con el presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

Participación voluntaria:

Puede retirarse en cualquier momento.

Declaración de consentimiento

Acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N.º de DNI:	

Fecha: / /

.....

Firma del participante

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	uwiener on 2023-05-01 Submitted works	1%
3	Submitted on 1686262838788 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-01-21 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-11-18 Submitted works	<1%