



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados y prácticas del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional, Lima 2025

**Para optar el Título de  
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**

**Presentado por:**

**Autora:** De La Cruz Tenorio, Rosa Luz

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0002-2179-9205>

**Asesora:** Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

**Lima – Perú**

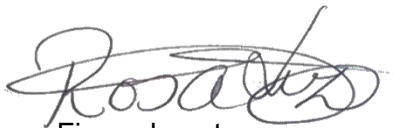
**2025**

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

Yo, Rosa Luz De La Cruz Tenorio egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“CONOCIMIENTOS SOBRE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES ENTUBADOS Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2025”** Asesorado por el docente: JEANNELLY PAOLA CABRERA ESPEZUA DNI 488832154 ORCID 0000-0001-8642-2797 tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código OID: oid:14912:484405004 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

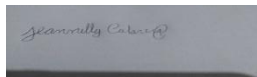
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. 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

Nombres y apellidos del Egresado

DNI: 42242888



.....  
Firma

Mg. Paola Cabrera Espezua

DNI: ..... 48832154.....

Lima, 18 de agosto de 2025

**DEDICATORIA:**

Este proyecto con mucho cariño a mis padres por su apoyo incomparable en mi surgimiento personal y profesional.

**AGRADECIMIENTO:**

Muy agradecida a todas aquellas personas que me acompañaron en el proceso de mi segunda especialidad como mis compañeras del trabajo en animarme a seguir avanzando en mi vida profesional.

## Jurados

Presidenta: Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretaria: Rosa María Pretell Aguilar

Vocal: Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

## INDICE

<b>DEDICATORIA:</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO:</b> .....	iv
INDICE.....	1
Resumen.....	3
Abstract.....	4
<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	<b>5</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.2 Formulación del problema.....	8
1.2.1 Problema general.....	8
1.2.2 Problemas específicos.....	8
1.3 Objetivos de la investigación.....	9
1.3.1 Objetivo general.....	9
1.3.2 Objeticos específicos.....	9
1.4 Justificación de la investigación.....	10
1.4.1 Teórica.....	10
1.4.2 Metodológica.....	10
1.4.3 Práctica.....	11
1.5 Limitaciones de la investigación.....	11
1.5.1 Temporal.....	11
1.5.2 Espacial.....	11
1.5.3 Población ó unidad de análisis.....	11
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>12</b>
2.1 Antecedentes.....	12
2.2. Base teórica.....	14
2.2.1 Variable 01: El conocimiento.....	14
2.2.2 Teoría de enfermería de la variable: Conocimientos.....	15
2.2.3 Dimensión conceptual.....	15
2.2.4 Variable 02: La práctica.....	18
2.2.5.....	18
Teoría de enfermería de la variable: Practicas.....	18
2.2.6 Dimensión Aspectos procedimentales.....	18
2.3 Formulación de hipótesis.....	20
2.3.1 Hipótesis general.....	20
2.3.2 Hipótesis específicas.....	20

3. METODOLOGIA.....	21
3.1 Método de investigación.....	21
3.2 Enfoque de la investigación.....	21
3.3 Tipo de investigación.....	21
3.4 Diseño de la investigación.....	22
3.5 Población.....	22
3.5.1 Muestra y muestreo.....	22
3.5.2 Criterios de selección.....	22
3.6. Variables y operacionalización.....	24
3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	26
3.7.1 Técnica.....	26
3.7.2 Descripción del instrumento.....	26
3.7.3 Validación.....	27
3.7.4 Confiabilidad.....	27
3.7.5 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	28
<b>3.8 Aspectos éticos.....</b>	<b>28</b>
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	29
4.1 Cronograma de actividades.....	29
4.2 Presupuesto.....	30
5. REFERENCIAS.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
ANEXOS.....	33

## Resumen

La aspiración de secreciones tiene el objetivo de retirar fluidos bronquiales a hospitalizados en ventilación mecánica (con tubo endotraqueal y/o traqueotomía) a través de una sonda de aspiración. El personal responsable de este procedimiento es la enfermera (o) pues es un cuidado que está basado en el conocimiento científico, técnico e instruido para lograr una atención óptima hacia el paciente minimizando riesgos al ejecutarlo. Objetivos: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados y prácticas del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional, Lima 2025”. **Metodología:** se aplicará el método hipotético - deductivo, con un enfoque cuantitativo, se presentará una investigación aplicada de diseño no experimental, de nivel correlacional y de corte transversal. La muestra estará conformada por 40 enfermeras (os) que trabajan en cuidados intensivos de adultos siguiendo los criterios de selección. Se presentará un instrumento que medirá el conocimiento cuya confiabilidad KR-20=0,68; asimismo se medirá la práctica con un instrumento validado cuyo KR-20= 0,66. ya con todos los datos recopilados se ingresarán a Microsoft Excel y luego en spss versión 26 para su análisis respectivo inferencial no paramétrica, estadígrafo. mediante el coeficiente de correlación de Pearson, se representarán y discutirán los resultados mediante tablas y figuras.

*Palabras claves:* Aspiración de secreciones, conocimientos, prácticas.

### Abstract

The purpose of secretion aspiration is to remove bronchial fluids from hospitalized patients on mechanical ventilation (with an endotracheal tube and/or tracheostomy) through a suction tube. The staff responsible for this procedure is the nurse, since it is a care that is based on scientific, technical and educated knowledge to achieve optimal care for the patient, minimizing risks when executing it. Objectives: "To determine the relationship between the level of knowledge about the aspiration of secretions in intubated patients and the practices of nursing staff in the intensive care unit of a National Hospital, Lima 2025." Methodology: The hypothetical-deductive method will be applied, with a quantitative approach. An applied research with a non-experimental design, correlational level and cross-sectional will be presented. The sample will be made up of 40 nurses (os) who work in adult intensive care following the selection criteria. An instrument will be presented to measure knowledge with a reliability KR-20 = 0.68; Likewise, the practice will be measured with a validated instrument with a KR-20 value of 0.66. Once all the data has been collected, it will be entered into Microsoft Excel and then into SPSS version 26 for nonparametric inferential statistical analysis. Using Pearson's correlation coefficient, the results will be represented and discussed in tables and figures.

Keywords: Aspiration of secretions, knowledge, practices.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

La infección es originada por microorganismos resistentes que pueden ocasionar muerte y complicaciones graves a individuos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos. Por eso es importante que se eviten la propagación de estos microorganismos y tratarlas a tiempo.

(1)

De acuerdo a lo que menciona la Organización mundial de la salud (OMS) la resistencia a los antimicrobianos y estancia hospitalaria prolongada en la unidad de cuidados intensivos conllevan a infecciones. En las encuestas realizadas durante el 2021 y 2022 indica que un 24% de los pacientes con septicemia son producidos en el hospital y el 52.3% de estos pacientes han sido tratados en unidades críticas que mueren anualmente. Y por últimos estos decesos hasta se triplican cuando la infección es resiste a los antimicrobianos. (2)

Los pacientes entubados corren el riesgo de sufrir colonización bacteriana e infección respiratoria asociada al respirador suelen ser causadas por bacterias que colonizan la orofaringe o el estómago del paciente y que ingresan al tracto respiratorio inferior alrededor del manguito del tubo endotraqueal o a través del lumen. Incluye traqueobronquitis o neumonía. La infección respiratoria asociada al respirador (IRAV) y la neumonía asociada al respirador (NAV) causadas por patógenos resistentes a múltiples fármacos están aumentando en los Estados Unidos y Europa. (3)

En tal sentido los pacientes ingresados a unidades críticas, que están sometidos a ventilación invasiva producen mayor cantidad de secreción orofaríngea y bronquial interrumpiendo el flujo normal de la vía respiratoria. Por ello la aspiración por tubo

endotraqueal es necesario con el fin de eliminarlas, es una actividad invasiva donde mejora la oxigenación del paciente y se mantiene permeable. (4)

Por lo tanto, la aspiración de secreciones tiene el objetivo de retirar fluidos bronquiales a hospitalizados en ventilación mecánica (con tubo endotraqueal y/o traqueotomía) a través de una sonda de aspiración a circuito abierto o cerrado. También se aspira por vía nasofaríngea y orofaríngea donde el procedimiento es ejecutado por un personal idóneo. (5)

Es así como la enfermera (o) es quien realiza el procedimiento de aspiración de secreciones sea abierta o cerrada pues es un cuidado que está basado en el conocimiento científico, técnico e instruido para lograr una atención optima hacia el paciente. La enfermera (o) debe saber cómo realizar procedimiento invasivo, minimizando riesgos al realizar el procedimiento. (6)

De este modo al ejecutar la aspiración de secreciones de forma pautada se mantendrá la vía respiratoria permeable facilitando el intercambio de gases y minimizando las complicaciones: infecciones respiratorias y atelectasias, asociadas al acumulo de secreciones. (7)

Un estudio realizado en la ciudad Veracruz, México en 2021 sobre el “nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz”, tuvo con resultado. “El personal de enfermería obtuvo un nivel insuficiente de conocimiento sobre la técnica de aspiración de secreciones, pero la práctica de enfermería en dicha técnica fue buena”. (8)

Así mismo otro estudio realizado en Ecuador en 2022 sobre “conocimientos de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes traqueostomizados” concluye “que los conocimientos de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones son primordiales, dado que los pacientes traqueostomizados tienen mayor riesgo de desarrollar complicaciones pulmonares debido a la mala técnica de aspiración de secreciones”. (9)

En lo referente al Perú El Ministerio de la Salud (MINSA) en investigaciones realizadas en diversos hospitales de Lima en de agosto en el 2023 enfatiza que el 100 % de hospitalizados en unidades críticas que presenta una vía aérea artificial necesitan eventualmente la técnica de aspirar secreciones para garantizar una vía aérea permeable; donde la acumulación de secreciones podría conllevar a infecciones. (10)

Aunado a esto un estudio realizado en Trujillo en 2024 sobre “conocimiento y cuidado de enfermería en pacientes entubados en cuidados intensivos” donde se concluye que: “existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en pacientes con tubo endotraqueal en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta EsSalud”. (11)

En el mismo contexto otro estudio en Trujillo de 2023 sobre “Conocimiento y prácticas de enfermería en aspiración de secreciones en la unidad de cuidados intensivos” con respecto a la variable practica tiene como resultado que un 67% de las enfermeras efectúan una adecuada práctica y un 33% efectúan una práctica inadecuada. (12)

El Hospital María Auxiliadora (HMA) según su Análisis Situacional de Salud de los últimos años (2021) muestra como indicador de calidad un porcentaje de infecciones

intrahospitalarias < 7%, al igual que las neumonías intra hospitalarias (NIH) y neumonía asociada al ventilador mecánico (NAVVM) no forman los primeros causales de morbilidad - mortalidad en este establecimiento de salud. Sin embargo, se siguen tomando las medidas necesarias para prevenir estas infecciones. (13)

La institución en la cual se hará el estudio presenta debilidades como, por ejemplo: la deficiencia de enfermeras especialistas con estudios actualizados y/o personal nuevo que no tengan los conocimientos requeridos para atender las necesidades de los pacientes en un estado crítico que conlleva a no tener acciones eficientes como la aspiración de secreciones. Esto ocasiona la demora en la recuperación del paciente y su estancia hospitalaria sea más prolongada. También no se encuentran más estudios sobre este tema. De ahí surge la exigencia de realizar este estudio en dicha institución donde se está laborando para cuestionar las preguntas de investigación.

## 1.2 Formulación del problema

### 1.2.1 Problema general

✓ ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional - 2025?

### 1.2.2 Problemas específicos

✓ ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: antes y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos?

✓ ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: durante y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos?

✓ ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: después y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos?

### 1.3 Objetivos de la investigación

#### 1.3.1 Objetivo general

✓ Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados y prácticas del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

#### 1.3.2 Objetivo específicos

✓ Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: antes y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos.

✓ Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: durante y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos.

✓ Identificar es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: después y la práctica del personal de enfermería

sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos.

## 1.4 Justificación de la investigación

### 1.4.1 Teórica

Mediante el fundamento de Patricia Benner; que refiere: “la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y más rápida cuando tiene lugar a partir de una base educativa sólida”. Benner hace referencia que al tener información va a conllevar que se realizará una actividad con conocimiento de lo que se está haciendo con habilidad, destreza la cual permite a enfermeros de especialidad en cuidados intensivos al ir reforzando sus habilidades en cada procedimiento que realicen en su día a día.

Se realiza este estudio porque se observa que trabajamos en forma continua y las capacitaciones no son constantes y/o actualizadas como para conocer qué cambios debemos hacer en nuestras labores cotidianas o como debemos de fortalecerlos. También se observa que no hay investigaciones al respecto.

### 1.4.2 Metodológica

Será un estudio de método hipotético - deductivo, con un enfoque cuantitativo, se representará una investigación aplicada de diseño no experimental, de nivel correlacional y de corte transversal. Los instrumentos de recolección de datos han pasado por procesos de validación y confiabilidad son fundamentales para garantizar la precisión de los datos.

Se les aplicará un cuestionario de conocimiento (consta de 15 preguntas) con una validez aprobada y una confiabilidad  $KR-20=0,68$ ; por Gina Lizeth Soto Arias en 2017

en Lima- Perú y una guía de observación (consta de 19 ítem) que calculará la variable práctica de aspiración de secreciones con una validez aprobada y una confiabilidad KR: 0.66 fue validada por Susana Esther Cahua Ventura en 2013 en Lima – Perú.

#### 1.4.3 Práctica

Por lo antes descrito sobre su importancia el proyecto brindará información actual en beneficio de enfermería, con el propósito de realizar actividades de educación continua en cuidados intensivos, optimizando el cuidado de enfermería mediante capacitaciones y dando resultados positivos al disminuir riesgos de infecciones, infecciones cruzadas, estancias prolongadas de los pacientes entre otros. Y viendo desde el enfoque económico minimizaría gastos intrahospitalarios como uso de insumos y materiales de la institución, por eso la formación continua es importante en muchos aspectos.

### 1.5 Limitaciones de la investigación

#### 1.5.1 Temporal

Se llevará a cabo la recopilación de datos, en un tiempo determinado, durante el mes de febrero a mayo del 2025.

#### 1.5.2 Espacial

El proyecto será realizado en un Hospital Nacional ubicado en la ciudad de Lima Metropolitana.

#### 1.5.3 Población ó unidad de análisis

La población será conformada por enfermeras(os) del área de unidad de cuidados intensivos cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### **Antecedentes internacionales**

Rodríguez (14) -2024 Ecuador, su objetivo: “Determinar el adecuado manejo y cuidados de enfermería del tubo endotraqueal en la unidad de cuidados críticos”. Método: investigación de enfoque cualitativo, descriptivo y aplicada. Recopilo información de Google Académico, Pub Med, Scielo, Lilacs, Elsevier, repositorios de tesis de posgrado entre otras; y concluye: “Las intervenciones de enfermería en el manejo y cuidado del tubo endotraqueal en pacientes críticos presumen un gran reto para el personal de enfermería en el cuidado directo por lo tanto en respuesta al objetivo propuesto en su investigación, el profesional de enfermería debe poseer habilidades, destrezas y conocimiento científico para realizar los diferentes cuidados y un adecuado manejo del TET”.

Zuleta (15) - 2022 Bolivia su objetivo: “Determinar las competencias cognitivas y prácticas del Profesional de Enfermería en la Aspiración de Secreciones Endotraqueales sistema abierto, en pacientes intubados en la unidad de terapia intensiva de la clínica PROSALUD 2021”. Su estudio observacional, descriptivo de corte transversal. Constituida por 13 Licenciadas en Enfermería. Su resultado: “La evaluación cognitiva muestra nivel bajo un 8%, nivel regular un 62%, Nivel Alto un 31%. En cuanto al procedimiento de Aspiración Endotraqueal, nivel regular del 31%, nivel alto del 69%”. Y concluye que: “La práctica debe ser enlazada con la parte cognitiva para otorgar al paciente una atención idónea en el área de Terapia Intensiva”.

Escobar (16) - 2020 México, su objetivo: “Evaluar las competencias profesionales de enfermería en aspiraciones de secreciones a pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna post intervención educativa de un hospital de segundo nivel de atención”. Metodología: Longitudinal, cuasi-experimental, cuantitativo. Su resultado demostró que el 94.1% demostró tener competencias, mientras que el 5.9% no fue competente para la aspiración de secreciones.

### **Antecedentes Nacionales**

Estrada et al, (17) – 2022 Ayacucho, su objetivo: “Determinar la competencia y práctica en el manejo de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes adultos entubados en área crítica del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena”. Método descriptivo, corte transversal, conformado por 22 enfermeras se encontró que 72.7% obtuvieron un alto nivel de competencias en el cuidado de aspiración de secreciones. En cuanto a las prácticas se encontró que 85.7% una adecuada práctica y 14.3% practica inadecuada y se concluyó: “con enfoque conceptual y procedimental donde enfermería tiene un alto nivel de competencia”.

Sulca, (18) - 2022 Lima, su objetivo: “Analizar el nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de aspiración de secreciones que realiza la enfermera en pacientes adultos entubados en la unidad de cuidados intensivos”. Se revisaron estudios digitales como: Scielo, revistas médicas entre otros. En relación al tipo de investigación de los artículos de tipo cuantitativo, cualitativo, descriptivo, convencional, mientras que cuantitativo de tipo descriptivo y por último cualitativo de tipo descriptivo. Y concluye en su recopilación de artículos “La enfermera tiene un alto nivel de conocimiento sobre la técnica de aspirar

secreciones, un nivel intermedio en su práctica en pacientes sometidos a ventilación mecánica”.

Quispe, (19) - 2021 Cajamarca, su objetivo fue “Determinar y analizar la relación del nivel de conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones de pacientes intubados en las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca”; estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y correlacional. Se concluyó: “que no existe relación entre la práctica y el nivel de conocimientos”.

## 2.2. Base teórica

### 2.2.1 Variable 01: El conocimiento

Se describe como toda información que poseemos; puede ser de forma abstracta resultante de situaciones vividas, conceptos, análisis, juicios, ideas y elementos que pueden ser necesarios o no, pueden ser exactos o solo estructuras. (20)

#### Concepto de aspiración de secreciones

Procedimiento donde se eliminan las secreciones presentes en la vía aérea, a presión negativa, con una sonda de aspirar al interior del tubo endotraqueal. Sus objetivos son: Mantener la vía aérea permeable, evitar infecciones, atelectasias y desaturación causado por aumento de secreciones y por último para conseguir muestra microbiológico o citológico de secreciones respiratorias. (21)

## 2.2.2 Teoría de enfermería de la variable: Conocimientos

**Teoría del Cuidado de Dorothea Orem:** En uno de sus conceptos metaparadigmas propone a enfermería como una atención a la persona que no puede hacerlo por sí mismo y su salud es vulnerable y es ahí donde la enfermera cumple el rol de brindar atención de acuerdo a su necesidad debido a la incapacidad que el individuo está atravesando. En la unidad crítica en un paciente entubado que presenta secreciones y no puede eliminarlo se necesita el conocimiento técnico de la enfermera para llevar a cabo este procedimiento de manera óptima y segura. (22)

### 2.2.3 Dimensión conceptual

Paciente entubado en unidad de cuidados intensivos

Una persona en cuidados intensivos asistido por un ventilador mecánico por presentar una insuficiencia respiratoria; y al estar entubado le puede causar: lesión en la mucosa traqueal, infección, alteraciones hemodinámicas y del medio interno, dolor, atelectasia entre otras lesiones más. Por lo antes mencionado un paciente requiere el procedimiento de aspiración de secreciones siguiendo una secuencia adecuada. (23)

#### 2.2.3.1 Dimensión antes

Propósito de aspirar de secreciones

Mantener valores adecuados del intercambio de oxígeno y dióxido de carbono, conseguir mínimas presiones intratorácicas, mantener la ventilación alveolar, tener al paciente en adecuado confort. (24)

Bioseguridad

Al realizar una actividad procedimental dentro de la institución hospitalaria debemos de cumplir reglas en el uso de indumentaria de protección personal si se presenta o no algún riesgo de agente biológico, químico o físico. (25)

Los principios de bioseguridad: universalidad; el personal debe seguir pautas frente a cualquier paciente que presenta alguna enfermedad o no la presente; al estar en contacto con la sangre u otro fluido. Una medida de barrera como los guantes; material que minimiza el riesgo de un accidente frente a la exposición de un fluido corporal. Eliminación de material contaminado; son los insumos y procesos correctos que se deben seguir para la segregación del material que el paciente ha utilizado. (26)

#### 2.2.3.2 Dimensión durante

##### Periodicidad de aspiración

Durante el tiempo que el paciente está sometido al ventilador mecánico se puede visualizar la presencia de secreciones mediante la curva grafica de diente de sierra, cuando se encuentra la modalidad de presión controlada: hay una disminución de volumen pulmonar, en la modalidad de volumen control hay un aumento de presión inspiratoria, el paciente presenta de desaturación, disnea, alteración del medio interno, por todo ello la periodicidad de aspiración debe realizarse cuando hay de secreciones, sospecha de aspiración gástrica y para sacar una muestra de secreción traqueal y no se realiza de forma continua. (27)

##### Duración de aspiración

El procedimiento debe duración menos de 10 segundos (Se puede realizar un conteo hasta 10 para no excederse en dicho tiempo) para evitar hipoxemia y atelectasias. (28)

#### Nivel de aspiración por tubo endotraqueal

Longitud de sonda a introducir sería igual a la longitud de fijación del tubo endotraqueal + longitud espacio muerto (corresponde a nivel del labio superior hasta la conexión de la pieza en “Y” del ventilador mecánico). (29)

Se requiere una sonda de aspiración estéril, la medida adecuada para un adulto es de 12 a 14 French, la sonda tiene puntas atraumáticas, tiene orificios pequeños en la región lateral (puede ser 2 o 3), presenta otro orificio terminal y por último control de aspiración. (30)

#### Tipo de presión

La presión de aspiración debe: alcanzar una presión máxima de 120-180 mmHg.. (31)

#### 2.2.3.3 Dimensión después

##### Complicaciones

En todo procedimiento se pueden presentar complicaciones si no es realizada de manera secuencial y correcta puede suscitarse traumatismos en la mucosa del tránsito respiratorio especialmente por consecuencia de no realizar de manera correcta el procedimiento de aspirar secreciones o también por hacer una presión por encima de lo permitido. Otras complicaciones como la hipoxemia e hipoxia; riesgo que el paciente desature, riesgos de aspiración, atelectasias, hipertensión/hipotensión, los pacientes presentan dolor, extubación, riesgo de desplazamiento de la ubicación del tubo endotraqueal, atelectasia, en pacientes neurocríticos aumento de PIC, temor, malestar, entre otros. (32)

### Contraindicaciones

Está contraindicado en broncoespasmo, complicaciones mecánicas como acodamiento del tubo endotraqueal, obstrucción por cuerpo extraño o bradicardia, hemorragia masiva pulmonar o hipertensión arterial severas entre otros. (33)

#### 2.2.4 Variable 02: La práctica

Se comprende como práctica aquella acción que se desarrolla consecuente de un conocimiento previo, con la finalidad de adquirir mayor habilidad en dicha actividad. A mayor práctica se tendrá más destreza. (34)

#### 2.2.5

##### Teoría de enfermería de la variable: Practicas

Teoría de las interacciones enfermera - paciente de Ernestine Wiedenbach: define como “cualquier individuo que recibe ayuda de cualquier tipo, bien sean cuidados, instrucciones o avisos procedentes de un profesional de la salud, en este caso la Enfermera, por lo tanto, para ser un paciente no se necesita estar enfermo”. En este caso se comprende que un paciente entubado requiere de nuestro cuidado y con actividades de aspirar secreciones. (35)

#### 2.2.6 Dimensión Aspectos procedimentales

##### Antes de la aspiración

Iniciaremos con la higiene de manos donde realizamos el removimiento mecánico de suciedad eliminando los microorganismos en el área palmar de las manos. Paso básico antes de realizar un procedimiento de enfermería. (36)

Ausculata al paciente. Mediante el estetoscopio distinguir los ruidos respiratorios patológicos: Sibilancias, roncus, estridor, crepitantes y mediante esto determinaremos si el paciente presenta secreciones. (37)

Verifica la saturación: Se considera valores normales de saturación arterial de oxígeno del 95 al 100% y una presión de oxígeno de 80 a 90 mmHg. Una oxigenación aceptable corresponde a una saturación de oxígeno del 90 al 94%, una presión de oxígeno de 60 a 80 mmHg. Se considera hipoxemia a la disminución de PaO<sub>2</sub> inferior de 60 mmHg, lo que equivale a una SatO<sub>2</sub> inferior al 90%. Mediante esta premisa si el paciente presenta desaturación, disnea y la auscultación hay presencia de secreciones. Por ello se debe hiperoxigenar al paciente. (38)

Preparar insumos

Guantes estériles, equipo de aspiración, sondas de aspiración estériles 12-14 french. Conectar la sonda al equipo de aspiración y cogerlo por el extremo de conexión a la fuente de aspiración. (39)

Durante la aspiración

Hiperoxigenar. Ubicar la cabeza del paciente exponiendo la vía artificial, ingresar la sonda a través del tubo endotraqueal sin hacer ninguna presión. Luego aspirar haciendo movimientos giratorios e ir retirando la sonda a presión negativa en forma envolvente sin introducirla. El tiempo estimado es menos o igual a 10 segundos. Revisar la saturación. Lavar la sonda de aspiración y tubuladuras. Sí se requiere se repite la secuencia.

Después de la aspiración

Descarte de sonda utilizada, auscultación pulmonar. Pasado el minuto luego de la aspiración, colocar el FiO<sub>2</sub> en el que estuvo establecido inicialmente. Desecha las

soluciones usadas. Lavarse las manos. Observar al paciente verificando patrón respiratorio - saturación y por último acomodar al paciente en posición correcta. (40)

## 2.3 Formulación de hipótesis

### 2.3.1 Hipótesis general

H1. Existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes entubados en el servicio de UCI-de un Hospital Nacional - 2025.

H0. No existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI-de un Hospital Nacional - 2025.

### 2.3.2 Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: antes y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en el servicio de UCI.

H2: Existe relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: durante y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en el servicio de UCI.

H3: Existe relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: después y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en el servicio de UCI.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 Método de investigación

Se presentará un estudio de método hipotético deductivo caracterizado por formularse de hipótesis iniciales y mediante sucesivas etapas deductivas llegando a encontrarse con la realidad (la experiencia), etapa que, tras consecutivas contrastaciones, permite rechazar o ratificar hipótesis; proceso para la obtención de conocimiento a partir de principios generales. (41)

#### 3.2 Enfoque de la investigación

Un estudio de enfoque cuantitativo que se realizará mediante la recolección de información, orientada por conceptos empíricos medibles para la estadística descriptiva e inferencial, que se derivan de los conceptos que se formaron las hipótesis conceptuales. Al estudiar la información recolectada se identificará el grado de significancia de las relaciones previstas entre variables. (42)

#### 3.3 Tipo de investigación

Proyecto de nivel aplicativo enfocado en utilizar conocimientos teóricos abordando problemas de la realidad y a partir de ello identificar situaciones específicas que necesitan ser transformadas o mejorarlas. (43).

### 3.4 Diseño de la investigación

Dado que no se modificarán las variables decimos que el estudio será no experimental, habrá una interrelación de variables y los datos que se recopilaran será en un tiempo único dentro de un periodo determinado por eso diremos que será correlacional y transversal. (44)

### 3.5 Población

La población será conformada por 40 enfermeras (os) que trabajan en cuidados intensivos de adultos del Hospital Nacional ubicado en la ciudad de Lima.

#### 3.5.1 Muestra y muestreo

Al no realizar ninguna técnica de muestreo y optar por incluir a todo el personal del área de cuidados intensivos cumpliendo los criterios de selección se estará utilizando un enfoque de muestreo total. (45)

#### 3.5.2 Criterios de selección

##### Criterios de inclusión

- Enfermeras (os) que trabajan en el área de cuidados intensivos adultos, deben tener experiencia mayor a un año.

- Enfermeras (os) nombrado, Cas y tercero.

- Enfermeras (os) que participen de manera voluntaria mediante el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras (os) que tengan cargos administrativos (jefa de servicio y las coordinadoras).
- Enfermeras (os) con periodo vacacional, con licencia de enfermedad o licencia de maternidad y/o paternidad.
- Enfermeras (os) que trabajen en otro servicio.

## 3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimientos de la enfermera(o) sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes entubados	Es el concepto que posee la enfermera frente a un procedimiento como aspirar secreciones en un paciente entubado en el área de cuidados intensivos.	Es toda información que posee la enfermera sobre los objetivos, la técnica del procedimiento, complejidad y contraindicaciones en aspirar secreciones.	<b>Aspectos conceptuales</b>  Antes  Durante  Después	Propósito de bioseguridad  Periodicidad de aspirar  Duración  Nivel de aspiración por TET  Tipo de presión  Complicaciones  Contraindicaciones	Ordinal	Alto = 11 a 16  Medio = 6 a 10  Bajo = 0 a 5

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes entubados.	Está dada por la enfermera en respuesta a su conocimiento previo sobre aspiración de secreciones y ejecutando el procedimiento realizando con una secuencia ordenada, con destreza y calidad hacia el paciente entubado en el área de cuidados intensivos.	Es la acción realizada por la enfermera en aspiración de secreciones en pacientes entubados en momentos procedimentales de: antes, durante y después.	<b>Aspectos procedimentales</b>  Antes de la aspiración  Durante de la aspiración  Después de la aspiración	Higiene de manos  Auscultar al paciente  Verifica Sat O2  Preparar insumos  Hiperoxigenar  Tiempo de aspiración  Lavar la sonda  Auscultación pulmonar  Verificar de FR y Sat O2.  Descarte de material usado.	Ordinal	Bueno = 17-24  Regular = 9 – 16  Deficiente = 0 a 8

### 3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

Para la recopilación de información, se va requerir dos técnicas principales: un cuestionario y guía de observaciones.

#### 3.7.2 Descripción del instrumento

**Variable uno:** Conocimientos sobre la aspiración de secreciones.

El instrumento que se empleará en este proyecto fue modificados y validados por Gina Lizeth Soto Arias en 2017. El cuestionario que se utilizará para medir el conocimiento se aplicará de manera personal y se realizará en un tiempo de 20 – 30 minutos. Consta de 15 preguntas, conformado por la dimensión: aspectos conceptuales: de antes, durante y después de la aspiración de secreciones, donde la calificación será: respuesta correcta (1 punto y las incorrectas 0 puntos.). La escala valorativa representada por: alto = 11-16; medio = 6-10 y bajo = 0 a 5.

**Variable dos:** Prácticas sobre la aspiración de secreciones.

El instrumento que se empleará en este proyecto pertenece a 2022. Fue validada por Susana Esther Cahua Ventura en 2013. Se utilizará la guía de observación; consta de 19 ítems sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos entubados; Se aplicará de manera personal y se realizará en un tiempo de 25 minutos, conformado por la dimensión de aspecto procedimental: antes, durante y después de la aspiración de secreciones. Por lo tanto, para medir la variable práctica se realizará en tres tiempos: antes, durante y después evaluándose: Si (1 punto) y No (0 puntos). La escala de valoración representada por: bueno = 17-24; regular = 9-16 y deficiente= 0 – 8.

### 3.7.3 Validación

#### **validez del instrumento – conocimientos**

**Instrumento 1.** La validez del cuestionario que medirá la variable conocimiento de aspiración de secreciones fue validada por Gina Lizeth Soto Arias (2017) en Lima – Perú mediante juicio de expertos empleando el coeficiente de Pearson logrando un coeficiente de  $r > 0.20$ ; lo cual demuestra que la herramienta es válida.

#### **validez del instrumento – practicas**

**Instrumento 2.** La validez de la guía de observación que medirá la variable práctica fue validada por Susana Esther Cahua Ventura en 2013 en Lima -Perú usando coeficiente de R de Pearson con resultado de 0.2 donde muestra que el instrumento es válido.

### 3.7.4 Confiabilidad

**Instrumento 1.** El cuestionario para inferir la constatación de la “variable conocimiento” obtuvo un coeficiente  $KR-20=0,68$

**Instrumento 2.** La guía de observación para inferir la constatación de la “variable práctica” obtuvo un Kuder Richardson:0,66 a 0,99 siendo un resultado confiable.

### 3.7.5 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se seguirá una secuencia de procesos como remitir una solicitud al área de capacitación, una solicitud clara donde explica el propósito del estudio, así como su importancia para el hospital. Como siguiente paso se coordinará con la jefa de departamento: informando sobre el estudio, objetivos y beneficios esto ayudará a generar interés asimismo con la jefa de cuidados intensivos se coordinará en fijar la fecha para recolección de información. Ya con todos los datos recopilados se ingresarán a Microsoft Excel y luego en SPSS versión 26 para su análisis respectivo mediante el coeficiente de correlación de Spearman con un análisis inferencial mediante la estadística no paramétrica.

### 3.8 Aspectos éticos

Se aplicará los códigos de ética: la autonomía; se solicitará la participación voluntaria, a las licenciadas(os) de enfermería explicando el motivo de estudio y utilizando como herramienta el consentimiento informado. Justicia: se le brindará a cada participante una atención imparcial y amabilidad para que se sientan valorados y respetados. Beneficencia: se les orientará a los participantes del estudio que todo lo que se realice será en beneficio para el paciente y para enfermería con el fin de afianzar el conocimiento y la práctica. No maleficencia; se les informará a los participantes sobre la implicancia de su participación no perjudicará ni causará daño sobre la salud del paciente.



## 4.2 Presupuesto

<b>RECURSO</b>		<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO GENERAL</b>
Asesoría	1	400	400
Material de escritorio			
Lapiceros	4	4	16
Fotocopias	1 millar	100	200
Empastados	2 ejemplares	150	300
Internet	3	100	300
pasajes		500	500
<b>TOTAL</b>			<b>S/ 1716</b>

1. OPS/OMS La amenaza de las bacterias resistentes en los hospitales y acciones para evitar su propagación y salvar vidas. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud Uruguay 2021  
<https://www.paho.org/es/historias/amenaza-bacterias-resistentes-hospitales-acciones-para-evitar-su-propagacion-salvar-vidas>
2. OPS La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI) Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud 2023  
<https://www.paho.org/es/noticias/6-5-2023-oms-publica-primer-informe-mundial-sobre-prevencion-control-infecciones-pci>
3. Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades Infecciosas, Diagnóstico de infecciones respiratorias asociadas a la ventilación mecánica (IRVM): indicios microbiológicos para la traqueobronquitis (TAV) y la neumonía (NAVM) PUB MED CENTRAL 2011;32(3)  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7126692/#sec9>
4. Irene López Martín. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados  
Hospital Universitario Clínico San Carlos (Madrid). España 2021  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2021000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007)
5. Minsa. Guía de procedimiento asistencial de enfermería en aspiración. Hospital Cayetano Heredia , Lima ; 2021  
[https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/RD\\_090-2018-HCH-DG.pdf](https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/RD_090-2018-HCH-DG.pdf)
6. (4) Irene López Martín. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados  
Hospital Universitario Clínico San Carlos (Madrid). España 2021  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2021000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007)
7. MINSA. Guía de Procedimiento de Enfermería Aspiración de Secreciones. Guia. San Borja Instituto Nacional de Salud, Lima ; 2021
8. Vázquez O. Román et al. Nivel de conocimiento y práctica d enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México /Vol. 2 No. 5 (2021)  
<https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942>
9. Barona Y. Joselyn Lissette Conocimientos De La Enfermera Sobre La Técnica De Aspiración De Secreciones En Pacientes Traqueostomizados Ambato – Ecuador 2022  
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15859/1/UA-MEC- EAC- 087-2022.pdf>

10. Minsa prepublica fichas de homologación de bolsa de aspiración de secreciones. Nota de prensa Lima 2023  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/805844-minsa-prepublica-fichas-de-homologacion-de-bolsa-de-aspiracion-de-secreciones>
11. Cavero Z. Danitza: Conocimiento y cuidado de enfermería en pacientes con tubo endotraqueal en la Unidad de Cuidados Intensivos, Universidad Nacional De Trujillo 2024.
12. Zavaleta Y. Gabriela: Conocimiento y prácticas de enfermería en aspiración de secreciones en la unidad de cuidados Intensivos Universidad Nacional De Trujillo 2023.
13. MINSA. Guía Técnica De Procedimiento de Enfermería. Aspiración De Secreciones Análisis Situacional De Salud del Hospital Nacional María Auxiliadora. Lima 2021
14. Rodríguez S. Dianita: Manejo Y Cuidados De Enfermería Del Tubo Endotraqueal En La Unidad De Cuidados Críticos Ambato-Ecuador 2024  
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/18201/1/UA-MEC-EAC-029-2024.pdf>
15. Zuleta Y. Corina: Determinar las competencias cognitivas y prácticas del Profesional de Enfermería en la Aspiración de Secreciones Endotraqueales sistema abierto, en pacientes intubados en la unidad de terapia intensiva de la clínica PROSALUD 2021-Bolivia 2022.
16. Escobar L. Rebeca: Competencias profesionales de enfermería en aspiraciones de secreciones a pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna pos intervención educativa en un hospital de segundo nivel de atención. México 2020
17. Estrada et al. Competencia Y Practica En El Cuidado De Aspiración De Secreciones Del Profesional De Enfermería en pacientes adultos entubados en área critica del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho. 2022  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC\\_ae4f3618d6d4b16f5e09189b3b9b0020](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_ae4f3618d6d4b16f5e09189b3b9b0020)
18. Sulca R. Janeth: Conocimientos Y Aplicación De La técnica De Aspiración De Secreciones Que Realiza La Enfermera En Pacientes Adultos Entubados En La Unidad De Cuidados Intensivos, Lima 2022  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12954/Conocimientos\\_SulcaRua\\_Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12954/Conocimientos_SulcaRua_Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Quispe C. Julio; 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  
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4343/HRDC-%202018..pdf?sequence=5&isAllowed=y>

20. Flores U. Matilde: Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas Vol. 26 (2) 2005  
[https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20\(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables)
21. Rodríguez López et al. Aspiración De Secreciones En Pacientes Con Tubo Endotraqueal O Cánula De Traqueotomía. Gerencia del área de salud de Plasencia 2009.
22. Prado SLA, González RM, Paz GN, Romero BK. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención Rev. Méd Electrónica 2014; 36 (6)
23. Masías S. Karen – Acurio Barre Solange. Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos. Vol. 8 N°3 2022
24. Mi SciELO. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados Ene. vol.15 no.1 Santa Cruz de La Palma 2021
25. Mi SciELO. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud, Horiz.Med. vol.17 no.4 Lima oct./dic. 2017  
<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
26. Jalhel Vidal - Jorge Basso et al. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay 1997
27. (24) Mi SciELO. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados Ene. vol.15 no.1 Santa Cruz de La Palma 2021  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2021000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007)
28. Ministerio de Salud Manual de cuidados respiratorios para familiares de pacientes adultos traqueotomizados. Argentina  
<https://www.argentina.gob.ar/salud/inareps/manual-cuidados-respiratorios-pacientes-adultos-traqueotomizados>
29. Minsa Guía de procedimientos de enfermería: aspiración de secreciones. Instituto Nacional Del Niño San Borja 2021
30. (21) Rodríguez López et al. Aspiración De Secreciones En Pacientes Con Tubo Endotraqueal O Cánula De Traqueotomía. Gerencia del área de salud de Plasencia 2009.
31. Aguilera P. Filomena, Hospital Universitario "Reina Sofía": Aspiración de secreciones orofaríngeas y traqueales, 2010  
[https://elenfermerodependiente.com/wp-content/uploads/2014/01/aspiracion\\_secreciones.pdf](https://elenfermerodependiente.com/wp-content/uploads/2014/01/aspiracion_secreciones.pdf)

32. (21) (30) Rodríguez López et al. Aspiración De Secreciones En Pacientes Con Tubo Endotraqueal O Cánula De Traqueotomía. Gerencia del área de salud de Plasencia 2009.
33. Ibáñez G. Laura et al. Técnica de enfermería de aspiración de secreciones en el adulto intubado vol. 4 N°3, España 2023
34. EUROINNOVA International Online Education Prácticas según Autores blog España
35. Prieto P. Gloria Humanización del cuidado de Enfermería. Enfermería Universitaria, vol. 4, núm. 2, mayo-agosto, México 2007
36. Gobierno Regional del Callao Dirección Ejecutiva De Promoción De La Salud. La Práctica Del Lavado De Manos callao Perú.
37. L. Lorente, M. Durán, M. A. Aller, J. Arias. Introducción a la Exploración Clínica.  
<https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag54484/11%20Exploraci%C3%B3n%20Resumida.pdf>
38. Alonso García L A. Ventilación y oxigenación en situaciones de urgencia vol. 4, N°3 España 2011
39. Manual de Procedimientos SAMUR-Protección Civil. Aspiración De Secreciones A Través Del Tubo Endotraqueal Edición 2008  
[https://www.madrid.es/ficheros/SAMUR/data/602\\_02.htm#:~:text=Material%3A%20guantes%2C%20aspirador%2C%20sondas,paciente%2C%20que%20deber%C3%A1%20mantenerse%20est%C3%A9ril.](https://www.madrid.es/ficheros/SAMUR/data/602_02.htm#:~:text=Material%3A%20guantes%2C%20aspirador%2C%20sondas,paciente%2C%20que%20deber%C3%A1%20mantenerse%20est%C3%A9ril.)
40. Enferurg.com. Protocolo De Aspiración De Secreciones En Pacientes Intubados  
<http://www.enferurg.com/tecnicas/aspiracionsecreciones.htm>
41. López-Roldán Pedro, Fachelli Sandra. Metodología De La Investigación Social Cuantitativa 1ª edición, Barcelona -España febrero 2015
42. Monje A. Carlos Metodología De La Investigación Cuantitativa Y Cualitativa. Colombia 2011  
<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
43. Esquivel Mateo. Tipos de investigación: ¿Qué son y cuáles existen? Equipo Tesis y Másters 2025
44. Metodología de la Investigación  
<https://virtual.urbe.edu/tesispub/0095394/cap03.pdf>
45. Tamayo Mario. El proceso de la investigación científica 4ta edición México  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El\\_proceso\\_de\\_la\\_investigacion\\_cientifica\\_Mario\\_Tamayo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf)

# ANEXOS

## ANEXO 1

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional, Lima - 2025?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: antes y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: durante y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: después y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados y prácticas del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: antes y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: durante y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Identificar es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: después y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intensivos.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> H1. Existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes entubados en el servicio de UCI-Hospital Nacional Lima 2025.</p> <p>H0. No existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI-Hospital Nacional Lima 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> H1: Existe relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: antes y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en el servicio de UCI.</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: durante y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en el servicio de UCI.</p> <p>H3: Existe relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento según la dimensión aspectos conceptuales: después y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en el servicio de UCI.</p>	<p>Conocimientos de la enfermera(o) sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes entubados.</p> <p>Prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes entubados.</p>	<p>Método de investigación</p> <p>Se presentará un estudio de método hipotético deductivo partiendo de principios generales.</p> <p>Enfoque de la investigación</p> <p>Un estudio de enfoque cuantitativo, descriptiva e inferencial.</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>Proyecto de nivel aplicativo enfocado en utilizar conocimientos teóricos.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Estudio no experimental correlacional y transversal. en un periodo determinado.</p> <p>Población</p> <p>La población la conformaran 40 enfermeras (os) que trabajan en cuidados intensivos de adultos de un Hospital Nacional.</p>

## ANEXO 2

## INSTRUMENTOS DE VARIABLE CONOCIMIENTOS

## DATOS GENERALES

1. Edad: a. Menos de 30 años ( ) b. 31 – 45 años ( ) c. Mayor de 48 años ( )
2. Sexo: a. Femenino ( ) b. Masculino ( )
3. Estado Civil: a. Soltero(a) ( ) b. Casado(a) ( ) c. Separado (a) ( )
4. Experiencia profesional en el servicio: a. Menos de 1 año ( ) b. 1-5 años ( ) c. Más de 5 años ( )
5. Grado Académico: a. Especialidad ( ) b. Maestría ( ) c. Doctorado ( )
6. Condición laboral: a. Nombrado ( ) b. Contratado ( )

## INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de premisas, marque con una X la respuesta que Ud. considere correcta.

## DATOS ESPECÍFICOS

Marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

1. La aspiración de secreciones es:
  - a) Un procedimiento que elimina secreciones.
  - b) Un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo Bronquial.
  - c) Un procedimiento simple y rápido que no implica riesgos para el paciente.
  - d) Un procedimiento que se utiliza cuando el paciente tiene obstruida la vía aérea.
2. La aspiración de secreciones por TET tiene como objetivo principal:
  - a) Eliminar del árbol bronquial las secreciones acumuladas.
  - b) Permite el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar.
  - c) Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares.
  - d) Disminuir las secreciones de la tráquea.
3. Las barreras de protección que se utiliza en la aspiración de secreciones por TET son:
  - a) Mascarilla y guantes.
  - b) Gafas protectoras y mascarillas.
  - c) Mandilón y guantes.
  - d) Mandilón, mascarilla y guantes.
4. Los principios de aspiración de secreciones por TET son:
  - a) Hidratación, humidificación e hiperoxigenación.
  - b) Hidratación, saturación de oxígeno y nebulización.
  - c) Humidificación, hidratación y ventilación.
  - d) Ventilación, nebulización e hiperoxigenación.
5. Los signos y síntomas que indica la aspiración de secreciones por TET está dado por:
  - a) Hipoxemia.
  - b) Hipertensión arterial.
  - c) Auscultación de estertores y sibilancias.
  - d) Ruidos respiratorios anormales.
6. Lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones por TET es:
  - a) La función cardíaca.
  - b) La función cardiorrespiratoria
  - c) La función respiratoria.
  - d) La función neurológica.
7. Lo primero que considera Ud. antes de aspirar secreciones por TET?
  - a) La posición debe ser decúbito dorsal.
  - b) La sonda de aspiración deber ser de mitad diámetro que el TET.
  - c) Preparación del equipo.
  - d) Asegurarse de contar con el personal para asistir.
8. El primer paso durante la aspiración de secreciones por TET está dado por:
  - a) Introducir la sondad de aspiración sin ejercer presión negativa.

- b) Aspiración del bronquio afectado.
  - c) Control de saturación de oxígeno.
  - d) Mantener la vía aérea permeable.
9. La aspiración de secreciones en paciente intubados debe realizarse:
- a) Cada dos 2 horas.
  - b) Una vez por turno.
  - c) Cada vez que sea necesario.
  - d) Cada veinticuatro (24) horas.
10. El tiempo debe durar cada aspiración de secreciones por TET es de:
- a) Quince segundos.
  - b) Diez segundos.
  - c) Veinte segundos.
  - d) Treinta segundos.
11. La complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones por TET está dado por:
- a) Arritmias.
  - b) Hipoxia.
  - c) Hipocapnia.
  - d) Dolor torácico.
12. La contraindicación relativa para aspirar secreciones por TET está dado por:
- a) Neumonía basal
  - b) Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.
  - c) Enfermos con trastornos de coagulación.
  - d) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
13. Después del procedimiento de aspiración de secreciones por TET se debe tener en cuenta:
- a) Instalar el dispositivo de oxígeno por cánula binasal.
  - b) Auscultar los pulmones para verificar la disminución de roncocal y sibilantes.
  - c) Control de SpO<sub>2</sub> después de dos horas.
  - d) Colocar al paciente decúbito lateral.
14. El número de la sonda apropiada para la aspiración secreciones en pacientes intubados es:
- a) El número de sonda es menor de 10.
  - b) El diámetro de la sonda es 1/3 del diámetro del TET.
  - c) El diámetro de la sonda es 2/3 del diámetro del TET.
  - d) No se toma en cuenta el número de sonda.
15. En la aspiración de secreciones la presión negativa se administra en forma de:
- a) Constante.
  - b) Intermitente.
  - c) Alternada.
  - d) No se toma en cuenta.

## ANEXO 3

**INSTRUMENTO SOBRE LA PRACTICA DE ENFERMERIA  
GUÍA DE OBSERVACIÓN**

Enfermera (o) observada (o).....

Fecha: ..... Hora: ..... Turno: .....

ITEM	Si	No
<b>ANTES DE LA ASPIRACIÓN LA ENFERMERA</b>		
1. Se lava las manos		
2. Ausculta al paciente		
3. Verifica la saturación		
4. Prepara el material (N° de sonda de aspiración, succión portátil operativa, bolsa de resucitación manual, frascos con agua estéril para aspiración) Hiperoxigena al paciente		
5. Se colocan los guantes estériles y mascarilla		
6. Expone la vía aérea artificial del paciente		
<b>DURANTE LA ASPIRACION LA ENFERMERA</b>		
7. Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva		
8. Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos		
9. Duración por aspiración menor de 10 segundos		
10. Verificar la saturación por oximetría de pulso		
11. Brinda oxigenación al paciente 14. Ausculta los campos pulmonares 15. Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR.		
12. Lava la sonda de aspiración		
13. Repite los pasos según necesidad		
<b>DESPUES DE LA ASPIRACION LA ENFERMERA</b>		
14. Ausculta los campos pulmonares		
15. Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR.		
16. Desecha los guantes		
17. Desecha las soluciones usadas		
18. Se lava las manos		
19. Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal		

## Anexo 4

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora : De La Cruz Tenorio Rosa Luz

Título : “Conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados y prácticas del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional, Lima 2025”

---

**Propósito del Estudio:** Se le invita a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados y prácticas del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional, Lima 2025. El propósito de este estudio es: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados y prácticas del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

**Procedimientos:**

Si usted quiere participar en este estudio, debe seguir los siguientes pasos:

- Firmar el consentimiento informado
- Responder todas las preguntas de la encuesta
- Leer el cuestionario y participar de manera voluntaria

La encuesta puede tardar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregaran a Usted de forma personalizada y respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Beneficios:** Usted se beneficiará cuando se tengas los resultados y se apliquen cambios positivos en la parte académica de su institución.

**Confidencialidad:** Solo los organizadores tendrán acceso a lo que Ud. ha dado su respuesta.

**Riesgos:** Ninguno.

**Costos e incentivos:** Usted no va gastar nada en el estudio.

**Derechos del participante:** Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse en cualquier momento, o no participar del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio De La Cruz Tenorio Rosa Luz. Puede comunicarse al 959167641 y/o al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

### CONSENTIMIENTO

Acepto de manera voluntaria participar en este proyecto, estoy informada de todo lo que conlleva en participar en el proyecto.

---

**Participante**  
**Nombres:**  
**DNI:**

---

**Investigadora**  
**Nombre:**  
**DNI:**

## ● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 5% 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	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>uwiener on 2023-11-18</b> Submitted works	3%
3	<b>uwiener on 2023-10-17</b> Submitted works	3%
4	<b>Universidad Maria Auxiliadora SAC on 2025-07-16</b> Submitted works	2%
5	<b>Universidad Wiener on 2024-09-28</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-01-21</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2025-08-09</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-04-14</b> Submitted works	<1%