



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS**

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados
en un hospital nacional EsSalud nivel IV de Lima – 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autor: Ponce Olano, Ronald Humberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7881-9452>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2026

	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, **Ponce Olano, Ronald Humberto**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Programa Académico en Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "**Conocimiento y práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados en un hospital nacional Essalud nivel IV de Lima – 2025**" Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia DNI 09542548, ORCID N°: 0000-0002-6982-7888 tiene un índice de similitud de (40) (CUARENTA% con código **oid: :14912:578996737** 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

Ponce Olano, Ronald Humberto

DNI: 40794826




.....
Firma

Marcos Antonio Montoro Valdivia

DNI: 09542548

Lima, 15/02/2025

 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El resultado de la similitud general muestra un 20% excedente, en la primera fuente primaria hay un 8% excedente, en la segunda fuente hay un 7% excedente y en la tercera fuente hay 1% excedente del porcentaje permitido. Estos excedentes corresponden a aspectos metodológicos que se centran mayormente en los problemas, objetivos e hipótesis general y específico, en los objetivos de los antecedentes nacionales e internacionales que están entre comillas, la matriz de operacionalización, el presupuesto y cronograma de actividades y en los anexos como son la matriz de consistencia, los dos instrumentos y en el formato de consentimiento informado.

Conocimiento y práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados en un Hospital Nacional de Essalud Nivel IV de Lima– 2025

Línea de Investigación
Salud y Bienestar

ASESOR: Marcos Antonio, Montoro Valdivia

CODIGO ORCID: N°0000-0002-6982-7888

Dedicatoria

A mis padres, por su infinito amor y apoyo incondicional en todas las etapas de mi vida, por contribuir en todo momento en el logro de mis objetivos y por ser el soporte y guía en mi camino.

A mis dos grandes amores: Estefania y Romain Ponce Soto, por ser la fuente de mi inspiración.

Agradecimiento

A mi persona favorita; Fiorela Minerba Tasayco Quispe por ser el motor que impulsa mi vida, por su entusiasmo y perseverancia en este proceso,

A mi asesor Marco Antonio Montoro por su paciencia y compromiso con el logro de los objetivos.

Sin ustedes no hubiera sido posible cristalizar este proyecto.

Jurado

Presidente : Mg. Carmen Victoria Matos Valverde
Secretario : mg Jeannelly Paola Cabrera Espezu
Vocal : Mg. Gael Campos Truyenque

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	vi
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA.....	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema.....	13
1.2.1. Formulación general.....	13
1.2.2. Formulaciones específicas.....	13
1.3. Objetivos.....	14
1.3.1. Objetivo general.....	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación.....	15
1.4.1. Justificación teórica.....	15
1.4.2. Justificación metodológica.....	15
1.4.3. Justificación práctica.....	16
1.5. Delimitación.....	16
1.5.1. Temporal.....	16
1.5.2. Espacial.....	16
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	16
2. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17

2.1.1. Antecedentes internacionales	17
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	19
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Formulación de hipótesis	25
2.3.1. Hipótesis general	26
2.3.2. Hipótesis específicas.....	26
3. METODOLOGÍA.....	28
3.1. Método de investigación	28
3.2. Enfoque investigativo.....	28
3.3. Tipo de investigación	28
3.4. Diseño de la investigación.....	28
3.5. Población, muestra y muestreo.....	29
3.6. Variables y operacionalización	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.7.1. Técnica.....	31
3.7.2. Descripción.....	31
3.7.3. Validación.....	32
3.7.4. Confiabilidad	32
3.8. Procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos.....	33
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	34
4.1. Cronograma.....	34
4.2. Presupuesto.....	35
ANEXOS	44
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	45

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.	50
Anexo 03: Consentimiento informado.....	50
Anexo 04: Informe de originalidad.....	59

Resumen

El propósito del estudio es poder “determinar el nivel asociativo entre el conocimiento y la práctica sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados, en el Hospital Nacional de Essalud Nivel IV de Lima 2025”. El estudio es aplicado de diseño no experimental de corte transversal de enfoque cuantitativo, con una muestra de 80 enfermeras de UCI del lugar mencionado, con el uso de un cuestionario para la V1 y una ficha de observación para la V2. una vez aplicado los instrumentos se podrá recolectar y codificar los datos en una base de datos en Excel, que luego será procesada estadísticamente por el SPSS 25.0, que arrojará datos descriptivos como inferenciales a través del Rho de Spearman el cual permitirá comprobar las hipótesis de estudio y poder brindar las conclusiones de la investigación.

Palabras claves: Conocimiento, aspiración de secreciones, prevención, práctica.

Abstract

The purpose of the study is “to determine the associative level between knowledge and practice on secretion aspiration in intubated patients, at the National Level IV Hospital of EsSalud Lima 2025”. The study is applied with a non-experimental cross-sectional design with a quantitative approach, with a sample of 80 ICU nurses from the aforementioned place, with the use of a questionnaire for V1 and an observation sheet for V2. once the instruments have been applied, the data can be collected and coded in an Excel database, which will then be statistically processed by the SPSS 25.0, which will yield descriptive and inferential data through Spearman's Rho, which will allow the study hypotheses to be tested and the conclusions of the research to be provided.

Keywords: Knowledge, secretion aspiration, prevention, practice.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Conforme señala la Organización Mundial de la Salud (OMS), 7% de pacientes en UCI en países desarrollados presentan una infección por su hospitalización. En perspectiva, este porcentaje tiende a elevarse en 15% en las naciones con ingresos bajos y medios. Igualmente, se estima que en promedio el 10% de los afectados por estas infecciones fallece a consecuencia de ellas (1).

Por otra parte, una meta-síntesis que recopiló información de 30 investigaciones mostró que 36% de las enfermeras evaluaba a los pacientes antes de realizar el procedimiento de succión y sabía cuál era el tamaño correcto del catéter. Asimismo, únicamente el 46% tenía conocimiento sobre la presión adecuada para la succión endotraqueal. Cabe destacar que, aunque el 62% cumplía con el lavado de manos previo al procedimiento, muchas veces no se seguían las pautas recomendadas, a pesar de conocer las posibles complicaciones derivadas de una mala práctica (2).

En la misma línea, un estudio llevado a cabo en China encontró 50% de enfermeras que presentaban prácticas poco fehacientes, como el uso inadecuado de solución salina normal o la aplicación incorrecta de la presión de succión, que debería situarse entre 80 y 120 mmHg. A esto se suma que las enfermeras que no contaban con formación específica en el procedimiento tenían un nivel limitado de conocimiento sobre cómo realizarlo correctamente (3).

Por otro lado, en Argentina se pudo evidenciar que más del 50% de los pacientes experimentaron eventos adversos relacionados con la asistencia respiratoria (AS), tales como desaturación, secreciones hemorrágicas, hipertensión, hipotensión, taquicardia y bradicardia (4). Del mismo modo, una investigación realizada en Ecuador destacó que, durante el proceso

de intubación orotraqueal, se observó acumulación de secreciones en el tubo endotraqueal obstaculizando el oxígeno y generar desaturación, incrementando la posibilidad de muerte (5).

Según la literatura la aspiración frecuente de secreciones en la boca y el tubo endotraqueal aumenta el riesgo de infecciones, por la facilidad de colonización bacteriana. Esto puede derivar en neumonía nosocomial, complicándose con signos clínicos severos como hipoxemia, hipotensión, bradicardia, colapso pulmonar y epistaxis, los cuales pueden aumentar la presión intracraneal y comprometer seriamente la vida del paciente (6).

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) refiere que es responsabilidad de las enfermeras brindar atención a los pacientes intubados que requieren aspiración de secreciones. Según estadísticas del Centro Nacional de Epidemiología del año 2021, la incidencia de infecciones por catéter venoso central en UCI es de 2,65%, y por ventilación mecánica alcanzan una tasa del 10,6%, lo que evidencia la necesidad de reforzar las medidas preventivas en el uso de estos dispositivos (7).

Asimismo, un estudio evidenció que, si bien la asistencia respiratoria ofrece importantes beneficios, también representa un riesgo elevado de desarrollar neumonía, con una incidencia de muerte del 6% siendo mayor en las unidades de cuidados intensivos. En este contexto, la carencia de conocimientos ha sido identificada como una limitante que impide al personal de enfermería ejecutar intervenciones oportunas y efectivas, como la aspiración de secreciones (8).

Finalmente, la aspiración de secreciones en pacientes críticos es una intervención esencial en el cuidado de enfermería, que requiere competencias técnicas especializadas. No obstante, este procedimiento no está exento de riesgos considerables, tales como traumatismos, broncoconstricción, hipoxemia, paro cardíaco e incluso la muerte en los casos más graves. Por tal motivo, resulta imprescindible que el profesional de enfermería cuente con conocimientos

adecuados y habilidades prácticas sólidas en técnicas de succión, a fin de minimizar todo riesgo y proteger la seguridad del paciente (10).

A nivel local en el Hospital Nacional de Essalud Nivel IV en Lima, se ha observado una preocupación generalizada sobre el conocimiento y la aplicación de las técnicas adecuadas para la aspiración de secreciones en pacientes intubados. A pesar de que el personal de enfermería ha recibido formación en este procedimiento, en algunos casos se percibe una variabilidad en la ejecución, que podría estar relacionada con factores como la carga de trabajo, la presión del tiempo o incluso la falta de práctica constante. Además, en conversaciones informales con el personal de salud, algunos mencionan que el nivel de conocimiento teórico sobre las pautas y riesgos asociados no siempre se traduce en una aplicación adecuada en la práctica diaria, lo que podría poner en riesgo la seguridad del paciente. Las diferencias en el manejo de las aspiraciones de secreciones también podrían depender del nivel de experiencia y las estrategias de supervisión en cada turno, lo que indica una posible necesidad de revisar los protocolos y capacitaciones continuas sobre este procedimiento crítico.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Formulación general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional de Essalud Nivel IV de Lima, 2025?

1.2.2. Formulaciones específicas

¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional?

¿Cuál es la relación entre la dimensión bioseguridad y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional?

¿Cuál es la relación entre la dimensión procedimental y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional?

¿Cuál es la relación entre la dimensión paciente y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional?

¿Cuál es la relación entre la dimensión equipo y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional?

Objetivos de la investigación

1.2.3. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.

1.2.4. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión generalidades y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.

Identificar la relación entre la dimensión bioseguridad y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.

Identificar la relación entre la su dimensión procedimental y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.

Identificar la relación entre la dimensión paciente y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.

Identificar la relación entre la dimensión equipo y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.

Justificación de la investigación

1.2.5. Justificación teórica

Este estudio permite comprender la relevancia entre las variables investigadas, como una intervención fundamental para la prevención de complicaciones respiratorias, particularmente la neumonía por ventilación de tipo mecánica. El estudio se sustenta en teorías de enfermería que refuerzan la importancia de brindar atención oportuna y basada en evidencia. La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem respalda esta investigación al señalar que los pacientes intubados, al estar completamente dependientes, requieren la intervención del personal de enfermería para satisfacer necesidades básicas, como la eliminación de secreciones. Por su parte, el modelo ambiental de Florence Nightingale resalta la importancia de un entorno limpio y controlado para la prevención de infecciones y el bienestar del paciente. Ambas teorías proporcionan un marco conceptual clave para orientar la práctica clínica en la aspiración endotraqueal, reforzando la necesidad de fortalecer los conocimientos y habilidades del personal de enfermería en procedimientos críticos.

1.2.6. Justificación metodológica

Estudio cuantitativo que permitirá identificar la relación entre variables. Este diseño es adecuado para examinar la asociación entre ambas variables sin necesidad de manipularlas, lo que resulta crucial en el contexto clínico real. Además, el uso de instrumentos validados y confiables garantiza que los datos obtenidos sean precisos y consistentes, asegurando que los resultados reflejen fielmente la realidad observada en el Hospital Nacional de Essalud Nivel

IV de Lima. Esta metodología contribuye al desarrollo de conocimientos científicos aplicables, que pueden mejorar la calidad de la atención de enfermería y la seguridad del paciente en unidades de cuidados intensivos.

1.2.7. Justificación practica

Los resultados proporcionarán información valiosa para mejorar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes intubados, específicamente en lo que respecta a la aspiración de secreciones y la prevención de neumonía. Al identificar el nivel de conocimiento y las prácticas actuales del personal de enfermería, se podrán diseñar estrategias de intervención que fortalezcan las competencias técnicas y promuevan el cumplimiento de protocolos basados en evidencia. Los hallazgos de esta investigación servirán como base para implementar programas de capacitación continua, contribuyendo a reducir complicaciones respiratorias, acortar los días de estancia hospitalaria y mejorar la seguridad del paciente en las UCI del Hospital Nacional de Essalud Nivel IV de Lima. De esta manera, la investigación no solo aporta al conocimiento académico, sino que también ofrece soluciones prácticas para mejorar la calidad del cuidado clínico en un entorno hospitalario real.

1.3. Delimitación

1.3.1. Temporal

El estudio se desarrollará durante los meses de noviembre a diciembre 2025.

1.3.2. Espacial

El trabajo será aplicado en la Unidad de Cuidado Intensivo del Hospital Nacional de Essalud Nivel IV en Lima 2025

1.3.3. Población o Unidad de Análisis

Enfermeras de UCI del Hospital Nacional de Essalud Nivel IV de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Kılıç et al. (11), 2024, Turquía, iniciaron el estudio para “Revelar los niveles de conocimiento y los enfoques basados en evidencia de los estudiantes de enfermería sobre las prácticas de succión”. El estudio descriptivo y transversal recopiló información a través de formularios y cuestionarios enfocados en los conocimientos y actitudes hacia la enfermería basada en evidencia, y se analizó mediante estadísticas descriptivas y regresión lineal. La media de la actitud fue de $63,04 \pm 7,91$, mientras que la media del conocimiento sobre succión fue de $33,46 \pm 14,63$, con un 83,8% de los estudiantes obteniendo puntajes bajos. Se concluyó que los estudiantes de último año y aquellos con formación específica en succión presentaron un mayor nivel de conocimiento, y que una actitud positiva influyó en el incremento de este conocimiento ($p < 0,05$).

Honny et al. (12) en el 2023 en Ghana buscaron “evaluar el conocimiento y las prácticas de succión oral y de las vías respiratorias entre enfermeras del Hospital Universitario Korle-Bu (KBTH)”. Este estudio transversal cuantitativo, que utilizó cuestionarios autoadministrados, encontró que, aunque el 55% de las enfermeras sabían cómo reaccionar ante cambios en el monitor de ECG, no seguían las pautas adecuadamente. Un 45% desconocía la respuesta correcta, y solo el 33% elegía el tamaño apropiado de catéter pediátrico. Además, un 46% no conocía la técnica adecuada para succionar a los niños. No se observaron diferencias del conocimiento entre enfermeras de diferentes rangos o experiencia en la UCI ($p = 0,73$). En conclusión, muchas enfermeras carecían de los conocimientos y habilidades necesarios para realizar correctamente la aspiración oral y endotraqueal (AET).

Chen et al. (13), 2021, China, iniciaron su estudio para “investigar el conocimiento y la práctica de las enfermeras de cuidados intensivos sobre las recomendaciones basadas en la evidencia con respecto a la aspiración endotraqueal”. Investigación cuantitativa con 310 enfermeras de UCI en Changsha, China, alcanzando una tasa de respuesta del 90.6% (281 participantes) en las encuestas. Se halló que más del 50% desconocían aspectos clave, como las diferencias entre técnicas de succión y el uso de hiperinsuflación. Cerca del 50% reconocieron que no cumplían con las normativas de seguridad. Lograron evidenciar que los saberes y la practican se presentaron en un nivel regular

Vázquez et al. (14), 2021, México, iniciaron su estudio para “determinar el nivel de conocimientos y la práctica de los enfermeros en la técnica de aspiración de secreciones”. Estudio cuantitativo no experimental con una muestra de 35 individuos, donde con el uso de instrumentos. Se halló que el 65% tenía conocimiento insuficiente sobre la técnica de aspiración de secreciones. A pesar de esta deficiencia en el conocimiento, la práctica de enfermería en esta técnica fue evaluada como buena, con un 75% de cumplimiento en su ejecución. Se concluye que es crucial implementar formación continua para el personal de enfermería, integrando y unificando criterios basados en evidencia científica sobre los pasos a seguir en la técnica.

Afenigus et al. (15), 2021, Etiopía, iniciaron su estudio para “Evaluar la habilidad de succionar pacientes adultos con una vía aérea artificial y los factores asociados entre enfermeras que trabajan en la unidad de cuidados intensivos”. En un estudio transversal realizado con 200 enfermeras en UCIs de la región de Amhara, se encontró que el 28,9% tenía un buen nivel de práctica en la succión de pacientes con vías respiratorias artificiales, mientras que el 71,1% presentaba prácticas inadecuadas. Se concluyó que la falta de disponibilidad de

pautas y el conocimiento insuficiente eran factores clave en esta deficiencia en las prácticas de succión.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Quintanilla y Paucarhuanca (16), 2024, Callao, buscaron “Determinar como el conocimiento del profesional del área de enfermería sobre las aspiraciones de secreciones en pacientes adultos intubados se asocia con el nivel de practica de esta actividad en la UCI”. En un estudio no experimental correlacional realizado con una muestra de 28 enfermeras, se utilizó encuestas y guías de observación. Los resultados revelaron que el 53.6% tenía conocimientos sobre el tema, mientras que el 46.4% no. Además, el 53.6% mostró prácticas inadecuadas en esta técnica. La conclusión destacó una correlación positiva entre el conocimiento y el nivel de práctica ($r_s = 0.579$, $p=0.001$), lo que sugiere que, a mayor conocimiento, mejores prácticas en la técnica de aspiración de secreciones.

Alba et al. (17) en el año 2023 tuvieron como objetivo “determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de licenciados en enfermería en aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad crítica” Investigación cuantitativa, haciendo participar a 31 licenciados en enfermería. Se utilizaron encuestas y observaciones, empleando cuestionarios y guías de chequeo validadas por expertos. Los resultados mostraron que el 87.10% poseían un conocimiento adecuado y buenas prácticas. Antes de la aspiración, el 77.4% de los participantes mostró prácticas adecuadas; durante el procedimiento, el 80.6% mantuvo buenas prácticas; y después de la aspiración, el 90.3% aplicó correctamente los conocimientos y prácticas. La conclusión del estudio fue que existe asociación significativa entre ambas variables.

Pachas (18), 2023, Callao, buscaron “evaluar los conocimientos y prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en emergencia

del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren” Fue descriptivo y aplicativo, cuantitativo con la participación de 42 enfermeras que respondieron a dos cuestionarios. Los resultados indicaron que el 100% de los encuestados estaba informado, con un 57% medianamente informado, un 26% altamente informado y un 17% poco informado. Se concluyó asociación significativa entre las variables, lo que sugiere que un mayor nivel de información contribuye a una mejora en las prácticas profesionales.

Quispe (19) en 2021 buscó “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”; El estudio, de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional, incluyó a 25 enfermeras. con el uso de encuestas. Se vio que un 48% poseía buen conocimiento. En cuanto a la práctica, el 54% la realizó adecuadamente y el 46% de manera poco adecuada. Concluyó que no hay una relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas.

Pomacosi (20) en el 2020 buscó “determinar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos entubados en la Unidad de Cuidados Intensivos”. El estudio, de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo no experimental, incluyó a 16 profesionales de enfermería. Se utilizaron una lista de chequeo. Se halló que el 62.5% tuvo practicas adecuadas. En general, se concluye que los cuidados proporcionados fueron mayormente adecuados.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento en la aspiración de secreciones

El conocimiento relacionado con la aspiración de secreciones abarca la comprensión que debe tener la enfermera pueda ejecutar correctamente el procedimiento de succión de secreciones del tracto respiratorio de los pacientes, ya sea con o sin ventilación mecánica. Este

conocimiento debe basarse en la correcta aplicación de principios fundamentales de bioseguridad y asepsia, para prevenir infecciones que podrían prolongar la estancia hospitalaria del paciente o, en situaciones más graves, ocasionar complicaciones serias, como la muerte (21).

Además, incluye la comprensión de las técnicas, los objetivos, el uso de equipos adecuados, así como las complicaciones y contraindicaciones asociadas a procedimientos invasivos en el Servicio de Cuidados Intensivos (22).

Los conocimientos en enfermería se clasifican en públicos y privados. El conocimiento público hace referencia a aquellos saberes que han sido organizados y aprobados por la comunidad científica, mientras que el conocimiento privado se refiere a las experiencias y saberes personales que el profesional aplica en su práctica diaria. Este conocimiento privado tiene el potencial de ser estructurado, validado por colegas y, con el tiempo, transformarse en conocimiento público (23).

2.2.1.1. Dimensiones del conocimiento en la aspiración de secreciones

Generalidades: La aspiración de secreciones es un procedimiento utilizado para ayudar a los pacientes que no pueden eliminar por sí mismos las secreciones que se acumulan en sus vías respiratorias. Esto es especialmente importante en pacientes de UCI que están con ventilación mecánica, ya que suelen generar más secreciones, lo que puede bloquear las vías respiratorias (24). Realizar una aspiración endotraqueal, aunque es un procedimiento invasivo, es esencial para mantener las vías respiratorias despejadas, facilitando así una mejor oxigenación y respiración (25).

Bioseguridad: Serie de normas, principios y prácticas que se implementan para prevenir riesgos biológicos, químicos y físicos. Su objetivo es proteger la salud del personal

expuesto a agentes infecciosos o peligrosos en entornos como laboratorios, hospitales y otros lugares de trabajo (26).

Procedimental: El procedimiento para la aspiración de secreciones se realiza conectando una sonda a un sistema de succión, introduciéndola suavemente en la vía aérea del paciente (sin aspirar durante la introducción), aspirando las secreciones de forma intermitente al retirar la sonda lentamente con movimientos rotatorios y luego desconectando el equipo, descartando los materiales y realizando higiene de manos (27).

Paciente: El conocimiento relacionado con el paciente en la aspiración de secreciones implica comprender las condiciones clínicas que lo hacen susceptible de requerir este procedimiento. Es fundamental que el personal de enfermería reconozca los signos de obstrucción, como dificultad respiratoria, ruidos respiratorios anómalos o saturación baja de oxígeno, para indicar la necesidad de aspiración endotraqueal. Además, el personal debe estar preparado para identificar las características de las secreciones (cantidad, consistencia, color) y actuar según las indicaciones médicas, siempre considerando las contraindicaciones y condiciones particulares del paciente, como presencia de lesiones en las vías respiratorias o sangrado (28).

Equipo: En el contexto de la aspiración de secreciones, el conocimiento sobre el equipo utilizado es esencial para asegurar la correcta ejecución del procedimiento. Esto incluye comprender el funcionamiento del sistema de aspiración, los catéteres y el aspirador, garantizando que estén en condiciones óptimas y adecuados para la tarea. El equipo debe ser manejado de acuerdo con los estándares de bioseguridad, asegurando la asepsia durante todo el proceso. También es importante que el equipo esté preparado para reconocer y manejar cualquier complicación que pueda surgir durante la aspiración, como la desaturación de oxígeno o la aparición de arritmias cardíacas (29).

2.2.2. Práctica en la aspiración de secreciones

Las prácticas de enfermería abarcan un conjunto de habilidades que los profesionales de enfermería emplean al aplicar su juicio clínico para proporcionar una atención de calidad al paciente. Según la investigación, estas prácticas incluyen la aplicación de técnicas especializadas, como la aspiración de secreciones en pacientes intubados, especialmente en unidades críticas, donde es crucial llevar a cabo el procedimiento de manera precisa y fundamentada en evidencia para brindar seguridad a los pacientes (30).

Además, estas prácticas constituyen un proceso continuo que fusiona conocimientos, habilidades y experiencias que se adquieren por medio de la aplicación de la teoría en la práctica. Este proceso de aprendizaje, apoyado por educadores o mentores, es esencial en las profesiones de la salud, incluida la enfermería. La práctica se entiende como la capacidad de transferir el conocimiento teórico a situaciones reales, lo que no solo permite a los profesionales desarrollar habilidades, sino también transmitir estos conocimientos a otros, promoviendo un ciclo continuo de enseñanza-aprendizaje (31).

2.2.2.1. Dimensiones de práctica en la aspiración de secreciones

Antes de la aspiración: El proceso de preparación del paciente para la aspiración de secreciones consta de cinco etapas esenciales. En primer lugar, se debe seleccionar el calibre adecuado de la sonda, considerando el tipo de paciente (adulto, pediátrico o neonatal). Luego, se procede a reunir todo el material necesario para llevar a cabo el procedimiento. La tercera etapa implica la hiperoxigenación del paciente para asegurar que esté adecuadamente oxigenado antes de la succión. Posteriormente, se realiza la monitorización de las funciones vitales del paciente para garantizar su estabilidad durante el procedimiento. Finalmente, se lleva a cabo una auscultación

respiratoria para evaluar el estado respiratorio del paciente antes de proceder con la aspiración (32).

En esta fase, se verifica la identidad del paciente y la necesidad de aspiración de secreciones observando signos como secreciones visibles. Se informa al paciente o familiar sobre el procedimiento y se prepara el material necesario, verificando el calibre de la sonda. El aspirador se ajusta para asegurar la presión correcta y se realiza la higiene de manos y colocación del equipo de protección personal. Finalmente, el operador se pone guantes estériles y se asegura la posición adecuada del paciente según su estado de consciencia (33).

Durante la aspiración: Durante la aspiración de secreciones, se deben seguir cinco pasos clave para garantizar su seguridad y efectividad: primero, introducir la sonda sin aplicar presión negativa; segundo, limitar la succión a 10 segundos para prevenir efectos adversos; tercero, usar siempre una técnica estéril para evitar infecciones; cuarto, limpiar la sonda con solución salina para evitar residuos; y quinto, evaluar la respuesta del paciente observando la mejora en la saturación de oxígeno y la reducción de la dificultad respiratoria (34).

Según el Minsa, durante la aspiración de secreciones se debe verificar la permeabilidad de las fosas nasales y se utiliza la más abierta. La sonda debe lubricarse con solución salina o agua estéril, y se introduce suavemente sin aspirar, llegando hasta la medida indicada o hasta que el paciente tosa. La succión se realiza durante 10-15 segundos, y si se requiere otra aspiración, se debe permitir un descanso y usar una nueva sonda estéril. Posteriormente, se monitorean las funciones vitales, se coloca al paciente en una posición cómoda y se descarta la sonda según el protocolo. Finalmente, se registran las características de las secreciones y cualquier reacción adversa (35).

Después de la aspiración: Durante el procedimiento de aspiración de secreciones, es esencial evaluar varios parámetros para garantizar la seguridad del paciente. Se debe monitorear la frecuencia respiratoria, la saturación de oxígeno y la frecuencia cardíaca a través del monitor

cardíaco. También es importante observar la presencia de cianosis central o periférica, así como la simetría en la expansión pulmonar. Se debe verificar que el tubo endotraqueal no esté demasiado tenso y asegurarse de que el paciente esté adecuadamente conectado al ventilador. Además, es necesario auscultar el tórax para evaluar los ruidos respiratorios y confirmar que no haya complicaciones durante el procedimiento. Al finalizar, se retiran los guantes quirúrgicos, la mascarilla, el mandilón y la gorra, descartándolos según el protocolo, y se realiza un lavado de manos de 30 segundos (36).

2.2.3. Teoría de enfermería

Teoría del autocuidado de Dorotea Orem

La teoría de Dorotea Orem es clave para comprender el papel de la enfermería en el tema estudiado. Según Orem, el autocuidado se ve limitado en estos pacientes debido a su dependencia total, por lo que requieren del apoyo del profesional de enfermería para satisfacer sus necesidades básicas, como la eliminación de secreciones. Esta teoría resalta la importancia del enfermero no solo en la ejecución técnica del procedimiento, sino también en educar y promover prácticas que garanticen la salud respiratoria, asegurando una atención continua, segura y basada en evidencia (37).

Teoría de enfermería modelo de Florence Nightingale

Se centra en la creación de un entorno de cuidado que favorezca la salud y el bienestar del paciente. Nightingale subraya que el ambiente, incluyendo factores como la ventilación, la luz, la limpieza y el control de infecciones, es fundamental para la recuperación del paciente. En el contexto de la aspiración de secreciones, se resalta la relevancia de mantener un entorno limpio, ordenado y seguro, minimizando riesgos de infección y promoviendo una atmósfera que apoye la salud del paciente. Nightingale también enfatiza la importancia de observar de manera

meticulosa las condiciones del paciente, lo cual es crucial para evaluar la eficacia del procedimiento y garantizar su recuperación. Este enfoque subraya la relevancia del cuidado ambiental y la prevención de infecciones en todas las intervenciones de enfermería, incluida la aspiración de secreciones (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de Cuidados Intensivos del hospital nacional de Essalud Nivel IV de Lima, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de Cuidados Intensivos del hospital nacional de Essalud Nivel IV de Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión generalidades y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de Cuidados Intensivos del hospital nacional.

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión bioseguridad y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de Cuidados Intensivos del hospital nacional.

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión procedimental y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de Cuidados Intensivos del hospital nacional.

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión paciente y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de Cuidados Intensivos del hospital nacional.

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión equipo y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de Cuidados Intensivos del hospital nacional.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se eligió el método hipotético-deductivo, que parte de una hipótesis para poder establecer un contexto general y llega a uno específico para comprobar la verdad de un fenómeno observado (39).

3.2. Enfoque investigativo

Se usará el enfoque cuantitativo, el cual se basa en el estudio estadístico de los patrones de comportamiento de las variables y a través de métodos ordinales obtener información más precisa sobre una investigación (40).

3.3. Tipo de investigación

Estudio de tipo aplicado el cual busca revalidar el conocimiento ya establecido en un contexto más actual, logrando aportar a través del conocimiento en la solución del problema (41).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental de corte transversal y nivel correlacional; esto debido primero a que el trabajo evitará hacer manipulación de variables solo se observaran de la forma en que se presentan en la realidad; segundo, corte transversal es decir que se realizará las investigaciones en un solo año y en un solo lugar; tercero, correlacional porque el propósito de estudio es medir la relación entre las variables (42).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población se conformará por 80 enfermeras de la UCI del Hospital Nacional de Essalud Nivel IV en Lima 2025. La población es un grupo que será estudiado como un grupo de individuos con características similares, ideales para la investigación.

Criterios de inclusión

- Enfermeras de UCI.
- Enfermeras que firmen el consentimiento informado
- Enfermeras que tengan más de 6 meses en el servicio de UCI

Criterios de exclusión

- Enfermeras que no llenen correctamente los cuestionarios.
- Enfermeras que no firmen el consentimiento informado
- Enfermeras que estén de vacaciones o licencia.

Muestra

El estudio incluirá a toda la población, por lo que no se seleccionará una muestra debido a su tamaño reducido.

Muestreo

El tipo de muestreo utilizado será no probabilístico censal, ya que se trabajará con todas las unidades de estudio disponibles (44).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Conocimiento en la aspiración de secreciones	El conocimiento relacionado con la aspiración de secreciones abarca la comprensión que debe tener el profesional de enfermería para llevar a cabo correctamente el procedimiento de succión de secreciones del tracto respiratorio de los pacientes, ya sea con o sin ventilación mecánica (21).	Conjunto de conocimientos y conceptos que posee la enfermera en su desempeño diario al brindar cuidados a pacientes intubados, los cuales serán evaluados mediante un cuestionario de 20 ítems, distribuidos en 5 dimensiones.	Generalidades	Definición Objetivos Principios	Ordinal	Alto (14-20) Medio (7 - 13) Bajo (00-6)
			Bioseguridad	Uso de equipos de protección personal		
			Procedimental	Manejo de aspiración		
			Paciente	Posicionamiento del paciente Signos y síntomas Complicaciones y riesgos Contraindicaciones		
			Equipo	Equipo de aspiración Número de sondas de aspiración Materiales estériles Equipos de aspiración		
V2: Práctica en la aspiración de secreciones	Las prácticas de enfermería abarcan un conjunto de habilidades, conocimientos y destrezas que los profesionales de enfermería emplean al aplicar su juicio clínico para proporcionar una atención de calidad al paciente (30).	Las prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones serán medidas por una guía de observación de 19 ítems que considera 5 dimensiones;	Antes de la aspiración	Higiene Revisado Saturación Materiales estériles EPP Vía aérea artificial	Ordinal	Optima (14-19) Regular (7-13) Deficiente (00-6)
			Durante la aspiración	Procedimientos de aspiración Limpieza de sondas		
			Después de la aspiración	Campos pulmonares Patrón respiratorio Bioseguridad		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizará para la primera variable la encuesta es un método de investigación cuantitativa que utiliza un cuestionario estandarizado para recopilar información de una muestra representativa de una población. En el caso de la segunda se usará la observación, es el proceso de examinar cuidadosamente un fenómeno, hecho o situación para obtener información (45).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable 1

Para medir el “Conocimiento en la aspiración de secreciones”, se usará un cuestionario de los autores Pachas (46), en Perú en el año 2023. Constituido por 20 ítems que considera las dimensiones de; Generalidades (1-4 ítems), Bioseguridad (ítems 5), Procedimental (6-11 ítems) Paciente (12-17 ítems) y Equipo (18-20 ítems). Con una escala dicotómica. Asimismo, se usarán los siguientes niveles:

Alto (14-20)

Medio (7 - 13)

Bajo (00-6)

b) Instrumento para medir la variable 2

Para medir las “prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados”, se usará una ficha de observación del autor Linares et al. (47), en Perú, en el año 2023, constituido por 19 ítems, en 3 dimensiones: antes de la aspiración (ítems 1-6), durante la aspiración (ítems 7-13)

y después de la aspiración (ítems 14-19). Con escala dicotómica. Asimismo, se usarán los siguientes niveles:

Optima (14-19)

Regular (7-13)

Deficiente (00-6)

3.7.3. Validación

a) Validación del cuestionario de la variable 1

Para validar el contenido del instrumento consultaron a 5 expertos, quienes dieron un 85% de validez de contenido alta validez de Aiken (46).

b) Validación de la ficha de observación de la variable 2

Para la validación se consultó a 6 jueces, el resultado obtenido según la prueba V de Aiken es un coeficiente de 0.75, en donde se determina que el instrumento tiene una alta concordancia.

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad del cuestionario de la variable 1

Se procedió a realizar una prueba piloto con una muestra de 20 individuos para evaluar la confiabilidad del cuestionario. El resultado de esta prueba arrojó un coeficiente alfa de Cronbach de 0,949, indicando alta fiabilidad del instrumento (46).

b) Confiabilidad de la ficha de observación de la variable 2

Realizaron un análisis de fiabilidad de la ficha de observación utilizando el método de consistencia interna. La prueba piloto se realizó con una muestra de 20 individuos, y el coeficiente alfa de Cronbach obtenido fue de 0,779, lo que también refleja una elevada fiabilidad del instrumento.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Luego de aprobado el trabajo por el comité de ética, se solicitará de manera formal la carta de presentación y el permiso al director de la institución investigada, incluyendo la coordinación necesaria. Los criterios de selección de los participantes se aplicarán al momento de la recolección de datos, y todos los participantes van a realizar la firma del consentimiento informado. Se observará durante 30 minutos del segundo instrumento. Los datos recopilados serán organizados en una tabla de Microsoft Excel 2021 y luego analizados con SPSS 25.0, utilizando estadísticas descriptivas e inferenciales, presentando los resultados en cuadros y gráficos. La validación de la hipótesis se llevará a cabo con la prueba Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

El trabajo se basará en los siguientes principios bioéticos (48):

- **Principio de justicia:** Asegura que todos los participantes sean tratados con dignidad, respeto e igualdad.
- **Principio de autonomía:** Garantiza que la decisión de participar sea voluntaria, y se obtendrá el consentimiento informado mediante la firma del participante.
- **Principio de beneficencia:** Informa a los participantes sobre los objetivos del estudio, cuyo fin es mejorar el manejo de la aspiración de secreciones en el servicio de UCI.
- **Principio de no maleficencia:** El estudio se realiza con fines académicos y se tomarán todas las medidas necesarias para evitar cualquier daño o negligencia hacia los participantes.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2025					
	Jul	Agos	Set	Oct	Nov	Dic
Identificación de la problemática a investigar.	X					
Revisión y selección de fuentes bibliográficas.	X					
Descripción de la situación problemática y desarrollo del marco teórico.	X	X				
Justificación y relevancia de la investigación.	X	X				
Definición de los problemas y objetivos de la investigación.		X				
Determinación del enfoque y diseño metodológico.		X	X			
Sujetos a investigar		X	X			
Herramientas y técnicas de recolección de datos		X	X			
Ética de estudio			X			
Análisis estadístico			X	X		
Administración del trabajo				X		
Anexos				X		
Obtención de la aprobación del proyecto.					X	X
Presentación y defensa de los resultados del trabajo.						x

4.2. Presupuesto

Tabla Presupuesto Detallado

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	200	2.0	400.00
	Internet	Horas	200	2.0	400.00
	Encuadernación	Unidad	6	10.00	60.00
	Viáticos	Unidad	50	10.0	500.00
	Movilidad	Unidad	50	10.00	500.00
	Otros				400.00
	Sub-total				2260.00
Material	Papel para impresión	Millar	1	20.00	20.00
	Bolígrafo	Unidad	10	1.00	10.0
	Carpetas archivadoras	Docena	3	7.0	21.0
	Unidad de almacenamiento USB	1	1	454.0	45.00
	Otros materiales				100
	Subtotal				196.00

Tabla Presupuesto Global

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	2260.00
2	Recursos materiales	196.00
	Total presupuesto	2456.00

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI) [Internet]. 2022 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
2. Pinto HJ, D'silva F, Sanil TS. Knowledge and practices of Endotracheal Suctioning amongst Nursing Professionals: A systematic review. *Indian J Crit Care Med* [Internet]. 2020;24(1):23–32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23326>
3. 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 Nurs* [Internet]. 2021;20(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-021-00715-y>
4. Graef C, Steinberg D, Farías K, Aponte B, Salzberg S, Bouzat P. Práctica de aspiración de secreciones y sus complicaciones en sujetos con ventilación mecánica invasiva en unidades de cuidados intensivos de un hospital público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: estudio observacional descriptivo. *Argentinian Journal of Respiratory & Physical Therapy* [Internet]. 2025 [citado el 11 de noviembre de 2025];7(1):13–20. Disponible en: <https://revista.ajrpt.com/index.php/Main/article/view/350>
5. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. *Ene* [Internet]. 2021 [citado el 11 de noviembre de 2025];15(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007
6. Gómez N. Labor de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos [Nurses' work in the aspiration of secretions from critically ill patients]. *Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas* [Internet]. 2022 [citado el 11 de noviembre

- de 2025];2(4):15–9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9162241>
7. Ministerio de Salud. Análisis epidemiológico de las IIH 2021. [Internet]. 2022 [citado el 11 de noviembre de 2025] Disponible en: <https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2021/09/INFORME-N%C2%B0-013-2021-IIH-julio-2021.pdf>
 8. Quispe Z. Situación epidemiológica de las infecciones asociadas a la Atención en Salud, en del Perú. MINSA. 2022. [Internet]. 2022 [citado el 11 de noviembre de 2025] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2022/SE322022/03.pdf>
 9. Balcázar L. Conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones en el profesional de enfermería de cuidados intensivos de una clínica privada de Lima, 2023. Universidad Norbert Wiener; 2023. [citado el 11 de noviembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8975?locale-attribute=en>
 10. Taípe L. Conocimiento y práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones por circuito cerrado en pacientes intubados de un Hospital Nacional De Lima, 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado el 11 de noviembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6060>
 11. Kılıç HK, Celen R. Knowledge levels and evidence-based approaches of undergraduate nursing students on suctioning practices: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2024;134(106097):106097. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106097>
 12. Honny D, Brobbey E, Okpara R, Okey C, Boateng J. Intensive Care and Ward Nurses Knowledge Level and Scope of Practice on Oral and Airway Suctioning in Korle- Bu Teaching Hospital. *Medical and Research Publications* [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.medicalandresearch.com/current_issue/1650

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 Nurs* [Internet]. 2021;20(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-021-00715-y>
14. Vázquez R, Ochoa C, Cruz CH, Gutiérrez FJR, Vázquez MFC, Hernández CJA, et al. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México. *S F J of Dev* [Internet]. 2021;2(5):7633–42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.46932/sfjdv2n5-097>
15. Afenigus AD, Mulugeta H, Bewuket B, Ayenew T, Getnet A, Akalu TY, et al. 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. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2021;14(100299):100299. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100299>
16. Quintanilla N, Paucarhuanca O. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Ayacucho, 2023. Universidad Nacional del Callao; 2024. [citado el 11 de noviembre de 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8974>
17. Alba R, Alday V, Alfonso W. Conocimiento y práctica de licenciados en enfermería en aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad crítica del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023. Universidad Nacional del Callao; 2023. [citado el 11 de noviembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8748>
18. Pachas D. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren

- marzo 2022. Universidad Nacional del Callao; 2023. [citado el 11 de noviembre de 2025]
Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7793>
19. 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. Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4343>
 20. Pomacosi R. Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados, en unidad de cuidados intensivos de hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca - 2019. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2020. Disponible en <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/13341>
 21. Romero EV, Vicente MG, Tapia EM. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un hospital nacional de Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [citado el 8 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1488>
 22. Soto G. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI - Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. [citado el 8 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7090>
 23. Queirós P. The knowledge in nursing and the source of this knowledge. Esc Anna Nery [Internet]. 2018;20(1). [citado el 8 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8ZJxbgDwkWsKZMMX5TgM4SS/?format=pdf&lang=es>
 24. Brenes I. Aspiración de secreciones - Manuales Clínicos [Internet]. Manuales Clínicos. 2022 [citado el 12 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/urgencias-de-pediatria/tecnicas-y-procedimientos/aspiracion-de-secreciones/>

25. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Ene [Internet]. 2021 [citado el 12 de noviembre de 2025];15(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007
26. Cobos D. Bioseguridad en el contexto actual. Rev Cuba Hig Epidemiol [Internet]. 2021 [citado el 12 de noviembre de 2025];58. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032021000100015
27. Aiquipa T, Isabel L. Conocimiento y práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones por circuito cerrado en pacientes intubados de un Hospital Nacional De Lima, 2021 [Tesis de especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado el 12 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/90eec24b-cc31-4626-852a-5ffd3e00773a>
28. Egea C, Chiner E, Díaz S, Mangado N, Lujan M, Mediano O. Ventilación mecánica a domicilio. Open Respir Arch [Internet]. 2020;2(2):67–88. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.opresp.2020.02.007>
29. Carranza R. Conocimiento y práctica del profesional en enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en UCI del Hospital General Jaén, 2024. [Tesis de especialidad] Universidad María Auxiliadora; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2049>
30. Villanueva R. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en las áreas críticas de un hospital de Lima – 2020. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4321>
31. Manrique L. Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos, Clínica Sanna,

2022. Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1312>
32. Moreno A. Prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Javier Prado, 2019. Universidad de San Martín de Porres; 2019. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5547>
33. Ministerio de Salud. Guía de procedimiento de enfermería aspiración de secreciones unidad de enfermería. [Internet]. Minsa, 2021 [citado el 8 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000103-2021-DG-INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002.pdf
34. Moreno A. Prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Javier Prado, 2019. Universidad de San Martín de Porres; 2019. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5547>
35. Ministerio de Salud. Guía de procedimiento de enfermería aspiración de secreciones unidad de enfermería. [Internet]. Minsa, 2021 [citado el 8 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000103-2021-DG-INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002.pdf
36. Cahua S. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos Hospital María Auxiliadora. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [citado el 8 de

- noviembre de 2025]. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4096>
37. Naranjo Y, Concepción JA, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac médica espirituana* [Internet]. 2017 [citado el 8 de noviembre de 2025];19(3):89–100. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
38. Peres M, Aperibense P, Dios M, Gómez S, Queirós P. The Florence Nightingale's nursing theoretical model: a transmission of knowledge. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2021;42(spe):e20200228. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
39. Ñaupas H., Mejía E., Novoa E., Villagómez A. *Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis*. 5ta edición. Perú. 2018.
40. Arias F. *El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica*. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2018.
41. Hernández R., Mendoza, C *Metodología de la investigación*. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, 2da edición: 2023, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
42. Rodríguez M., Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. *Rev medica Sanitas* [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en:
<https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
43. Hernández R., Mendoza, C. *Metodología de la investigación*. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

44. López P., Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2018 [citado el 8 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf
45. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2018.
46. Pachas D. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren marzo 2022. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado el 8 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/86a1a14d-ec32-40ee-a2f4-f18d931ede95>
47. 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. Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. [citado el 8 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10657>
48. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2019 [citado el 8 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Conocimiento y práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados en un hospital nacional Essalud nivel IV de Lima – 2025”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional Essalud Nivel IV de Lima 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión bioseguridad y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión procedimental y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión bioseguridad y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión procedimental y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional Essalud Nivel IV de Lima 2025</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional Essalud Nivel IV de Lima 2025.</p> <p>Hipótesis Especifica Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión bioseguridad y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión procedimental y la práctica en la aspiración de secreciones en</p>	<p>V1: Conocimiento en la aspiración de secreciones Generalidades Bioseguridad Procedimental Paciente Equipo</p> <p>V2: Práctica en la aspiración de secreciones Dimensiones Antes de la aspiración: Durante la aspiración: Después de la aspiración</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo</p> <p>Diseño No experimental de corte transversal</p> <p>Población y muestra 80 enfermeras de UCI del hospital nacional EsSalud 2025</p> <p>Técnica Observación</p> <p>Instrumentos Ficha de observación</p>

cuidados intensivos del hospital nacional?	cuidados intensivos del hospital nacional.	paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.
¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión paciente y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional?	Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión paciente y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.	Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión paciente y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.
¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión equipo y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional?	Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión equipo y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.	Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión equipo y la práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados del área de cuidados intensivos del hospital nacional.

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES**

“La presente encuesta tiene el objetivo de evaluar la relación entre el conocimiento de las enfermeras en la realización de aspiración de secreciones en pacientes intubados, toda información que nos proporcione será confidencial; se ruega conteste con sinceridad.”

Gracias por su participación.

INSTRUCCIONES:

Conteste el cuestionario marcando las respuestas que usted considere correcta

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) 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
- 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 para 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 roncantes.
- 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

Fuente: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/86a1a14d-ec32-40ee-a2f4-f18d931ede95>

Guía de observación de prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados

OBSERVAR		RESPUESTA	
		SI	NO
ANTES DE LA ASPIRACIÓN:			
1	Se lava las manos		
2	Ausculata 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:			
7	Aspira en forma intermitente mientras se gira y retira la sonda, or un tiempo de 10 segundos		
8	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		
13	Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de 10 segundos		
DESPUÉS DE LA ASPIRACIÓN			
14	Ausculata los campos pulmonares		
15	Observa el patrón respiratorio del paciente satO ₂ y frecuencia respiratoria		
16	Desecha los guantes		
17	Desecha los frascos de agua estéril usados		
18	Se lava las manos		
19	Alinea		

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas”.

Título del proyecto: “Conocimiento y práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados en un hospital nacional Essalud nivel IV de Lima – 2025”

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento y práctica en la aspiración de secreciones en paciente entubados en un hospital nacional Essalud nivel IV de Lima – 2025”

Participantes: 80 Enfermeras de UCI.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

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

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En virtud de ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Anexo 04: Informe de originalidad




40% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 37%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 38%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 37% Fuentes de Internet
- 7% Publicaciones
- 38% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.unac.edu.pe	12%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	11%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-25	5%
4	Internet	hdl.handle.net	2%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-15	1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-09	1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-28	<1%
8	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-29	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-05	<1%
11	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%