Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica del enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la UCI, hospital de Lima, 2025

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: López Ramos, Sofía

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0009-7618-9376

Asesora: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0006-1301-2539

Lima – Perú

2026

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

Yo, López Ramos Sofía, egresada 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 "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL ENFERMERO EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS EN LA UCI, HOSPITAL DE LIMA, 2025" Asesorado por la docente: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly, DNI Nº 40558938, ORCID https://orcid.org/0009-0006-1301-2539,tiene un índice de similitud de (23) (Veintitrés)% con código oid:: 14912:615827688 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: Sofía López Ramos

DNI: 40508014



……

Firma

Elsa Magaly Yaya Manco

DNI: 40558938

Lima, 20 de Agosto del 2026

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.

Justificación del Alto Porcentaje de Similitud en Fuentes Primarias 7 %

Por medio de la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuentes primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por el Lic. Sofía López Ramos, Durante el proceso de revisión con el software Turnitin, se identificó un 23% de similitud total, de los cuales un 7% corresponde a fuentes primarias, superando levemente el límite permitido del 4%. Este informe tiene como objetivo explicar las razones de dicho resultado y detallar las acciones tomadas para mitigar esta situación.

Análisis del Contenido Revisado

Resumen del Trabajo:

Se identificó que el 1% de la similitud proviene del resumen del proyecto. Esta sección presenta una descripción general del estudio y, por su naturaleza, tiende a coincidir con otros trabajos similares. Su redacción responde a la necesidad de comunicar de manera concisa los elementos clave del estudio.

Plantillas Utilizadas:

- **Redacción de objetivos:** Los objetivos fueron formuladas empleando plantillas académicas estandarizadas, utilizadas comúnmente para asegurar claridad, coherencia y precisión conceptual.
- **Diseño Metodológico:** De igual manera, el diseño metodológico fue redactado siguiendo una estructura predeterminada. Esto permite mantener la replicabilidad del estudio y cumplir con criterios metodológicos aceptados en la comunidad científica. El uso de estas plantillas contribuyó al aumento del porcentaje de similitud.

Conclusión:

La similitud detectada en fuentes primarias se debe principalmente al uso de estructuras académicas formales y plantillas metodológicas ampliamente aceptadas. No se ha detectado plagio intencional ni copia de contenido sustancial sin atribución. No obstante, se han tomado medidas correctivas, como la revisión y reformulación de secciones específicas para reducir la similitud sin afectar la calidad ni la rigurosidad del contenido académico.

Atentamente
Mg Elsa Magaly Yaya Manco

DEDICATORIA

A Dios por darme salud y la perseverancia para alcanzar esta meta. Este logro representa mi compromiso con la formación continua y la mejora constante de la práctica clínica en nuestra especialidad.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor de tesis, por su dedicación, paciencia y su invaluable experticia en el campo. Sus observaciones críticas, su orientación metodológica y su estímulo constante fueron esenciales para la estructuración, desarrollo y culminación exitosa de este trabajo. A mi familia pilar fundamental de mi vida.

Asesora: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly

Código ORCID: https://orcid.org /0009-0006-1301-2539

JURADO

Presidente	**:**	Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
Secretario	**:**	Mg. Campos Truyenque, Gael
Vocal	**:**	Mg. Huaman Riques, Elizabeth Nancy

Índice

Dedicatoria iii

Agradecimiento iv

Índice v

Resumen viii

Abstracto ix

1. EL PROBLEMA 1

1.1 Planteamiento del Problema 1

1.2 Formulación del Problema 3

1.2.1 Problema general 3

1.2.2 Problemas específicos 3

1.3 Objetivos de la Investigación 3

1.3.1 Objetivo general 3

1.3.2 Objetivos específicos 3

1.4 Justificación de la investigación 4

1.4.1 Teórica 4

1.4.2 Metodológica 4

1.4.3 Práctica 5

1.5 Delimitaciones de la investigación 5

1.5.1 Temporal 5

1.5.2 Espacial 5

1.5.3 Población o unidad de análisis 5

2. MARCO TEÓRICO 6
2.1 Antecedentes 6
2.2 Bases teóricas 12
2.3 Formulación de la Hipótesis 18
2.3.1 Hipótesis general 18
2.3.2 Hipótesis específicas 19
3. METODOLOGÍA 19
3.1 Método de la investigación 19
3.2 Enfoque de la investigación 19
3.3 Tipo de investigación 20
3.4 Diseño de la investigación 20
3.5 Población, muestra y muestreo 20
3.5.1 Población 21
3.6 Variable y operacionalización 22
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 24
3.7.1 Descripción de instrumentos 24
3.7.2 Validación 25
3.7.3 Confiabilidad 25
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos 26
3.9 Aspectos éticos 26

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS..... 28

4.1 Recursos y presupuesto 28

4.2 Cronograma de actividades 29

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 30

Anexo 1: Matriz de Consistencia 41

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos 42

Anexo 3: Consentimiento Informado 50

Resumen

La aspiración de secreciones es una intervención esencial, propia del profesional de enfermería. Esta técnica es crucial para garantizar la permeabilidad de la vía aérea de pacientes incapaces de movilizar secreciones respiratorias de manera autónoma, la efectividad del procedimiento evitará hipoxemia, atelectasias o neumonía asociada a la atención de salud. Propósito, establecer la correlación entre el nivel de conocimiento y la ejecución práctica de la aspiración de secreciones en individuos intubados dentro de la UCI en un hospital en Lima, 2025. Este proyecto se enmarca en el paradigma cuantitativo, adopta un enfoque de investigación aplicada, como método se empleó el hipotético-deductivo para comprobar las premisas. De diseño no experimental y de corte descriptivo-correlacional, la muestra estará conformada por 50 profesionales de enfermería. Se extraerá la información de las variables mediante la técnica de encuesta, los instrumentos seleccionados son el cuestionario y la lista de chequeo respectivamente. La validez para el cuestionario que medirá la primera variable conocimiento, se hizo mediante el coeficiente de estadística bivariada, cuyo resultado fue mayor de 0.20, el cual indica validez. Para la segunda variable que medirá la práctica, mediante análisis estadístico se determinó como aceptable. Recopilada la información, su procesamiento analítico se ejecutará con el software Excel y del paquete estadístico SPSS 26.0. Dentro de este proceso, la creación de las tablas de distribución de frecuencia se gestionará directamente con SPSS.

Palabras clave: conocimiento; practica, enfermero.

Abstract

Secretion suctioning is an essential nursing intervention. This technique is crucial for maintaining airway patency in patients who are unable to clear respiratory secretions independently; effective performance of the procedure helps prevent hypoxemia, atelectasis, and healthcare-associated pneumonia. The purpose of this study is to determine the correlation between the level of knowledge and the practical performance of secretion suctioning in intubated patients in the intensive care unit of a hospital in Lima in 2025. This project is framed within the quantitative paradigm and adopts an applied research approach. The hypothetical-deductive method was used to test the premises. The study will use a non-experimental, descriptive-correlational, cross-sectional design, and the sample will consist of 50 nursing professionals. Data on the variables will be collected through a survey technique; the selected instruments are a questionnaire and a checklist, respectively. The validity of the questionnaire used to measure the first variable, knowledge, was assessed using a bivariate statistical coefficient, which yielded a result greater than 0.20, indicating validity. For the second variable, practice, statistical analysis determined that the instrument was acceptable. Once the data have been collected, they will be analyzed using Excel and the SPSS Statistics 26.0 software package. As part of this process, frequency distribution tables will be generated directly in SPSS.

Keywords: knowledge; practice; nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La succión pulmonar es considerada una intervención terapéutica crítica e imprescindible. Su correcta aplicación exige que el personal de enfermería observe estrictamente los protocolos clínicos y asépticos, con el fin de reducir los riesgos asociados y garantizar resultados favorables para la salud del paciente (1).

La Organización Mundial de la Salud, identifica las infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAS) como eventos adversos comunes que impactan significativamente la salud pública y las finanzas de los sistemas de salud a nivel global. Estas infecciones pueden ser causadas, entre otros factores, por procedimientos como la aspiración de secreciones (2).

La Organización Panamericana de la Salud, respalda firmemente las directrices y estrategias destinadas a evitar las infecciones surgidas en el contexto de la asistencia clínica, las cuales guardan una estrecha relación con procedimientos como la aspiración de secreciones (3).

Un estudio en 2025 sobre la aspiración de secreciones concluyó que, a pesar de una práctica de enfermería a veces adecuada, la falta de una sólida base teórica en el personal hace urgente la necesidad de intervenciones educativas para estandarizar la técnica según la evidencia científica (4).

Una revisión sistemática en Norteamérica en 2025 Se procedió a la revisión y examen de las variables de conocimiento teórico y desempeño práctico observadas en el contingente de enfermería al realizar la maniobra de succión de fluidos en hospitales, basándose en un análisis de 18 publicaciones. La práctica de la aspiración endotraqueal

carece de uniformidad y mínimo conocimiento, lo que subraya la urgencia de implementar programas educativos estandarizados para proteger al paciente (5).

Una investigación en México en 2024 encontró que, si bien el desempeño práctico del cuerpo de enfermería en la aspiración de secreciones es satisfactorio, existe una falta de una sólida base teórica. (6).

Una investigación latinoamericana en 2025 sobre la aspiración de secreciones en ventilación mecánica encontró que solo el 51% de los procedimientos se adhirió a las guías clínicas, pero el 76% resultó en una complicación. La tasa de complicaciones fue similar entre las prácticas adheridas (77%) y las no adheridas (76%) (7).

Una investigación en Ecuador en 2023 sobre el retiro periódico de secreciones en individuos con soporte invasivo mostró que el 100% del personal de enfermería tenía un nivel de conocimiento teórico medio a alto (40% alto, 60% medio). Sin embargo, en la práctica de la técnica, se observó una división equitativa: el 50% de las ejecuciones fue adecuado y el otro 50% fue inadecuado (8).

El Ministerio de Salud de Perú, establece guías, procedimientos y protocolos para la técnica de aspiración de secreciones. El objetivo es estandarizar y unificar el criterio del personal de enfermería, para garantizar la seguridad y calidad en la atención al paciente (9).

En Lima, Perú en 2022, se investigó sobre la destreza del personal sanitario en la succión de secreciones en pacientes con ventilación mecánica, el conocimiento teórico fue predominantemente deficiente, con el 88.2%. Sin embargo, la ejecución práctica fue calificada como mayormente adecuada/satisfactoria, alcanzando un desempeño bueno o excelente en el 94.1% del personal (10).

La succión traqueobronquial es una maniobra asistencial invasiva y de alto riesgo fundamental para la supervivencia de pacientes críticos. Su correcta ejecución es

vital para la seguridad del paciente, pues errores pueden causar complicaciones graves. Una buena práctica de AS mejora la calidad de atención al identificar deficiencias, lo cual permite proponer estrategias de mejora continúa basadas en la evidencia.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión procedimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión generalidades y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025.
- Identificar la relación entre la dimensión procedimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La justificación teórica evalúa las destrezas prácticas y el bagaje teórico que posee el cuerpo de enfermeras al aplicar aspiración traqueobronqueal en pacientes con intubación, el manejo de las secreciones acumuladas se lleva a cabo a través de la succión. Esta intervención se centra en ejecutar una serie de pasos estandarizados de enfermería y la necesidad de alinear la práctica con la evidencia científica, además se sustenta en la necesidad de vincular los modelos conceptuales de la enfermería crítica con la práctica clínica de alto riesgo ya que proporciona un cuidado integral y seguro. El procedimiento de aspiración de secreciones, aunque técnico, está en el centro de este cuidado, ya que impacta directamente la función respiratoria, vital en el paciente intubado. La teoría del cuidado de Patricia Benner explica como los profesionales de enfermería desarrollan y evolucionan sus habilidades a través de la educación y el aprendizaje experiencial a lo largo del tiempo.

1.4.2. Metodológica

Este estudio adopta una perspectiva cuantitativa y emplea el método hipotético-deductivo para verificar las conexiones propuestas entre los constructos teóricos. El diseño de estudio es no experimental y de carácter transversal, ello indica que la información será

capturada, en un momento específico. El alcance de la investigación es correlacional, por lo que su propósito esencial es determinar y analizar el nivel de asociación existente entre las variables bajo estudio. Para la obtención de la información se utilizarán herramientas de medición que han sido sometidas a un riguroso proceso de validación y que poseen una confiabilidad psicométrica elevada. Esto garantiza la exactitud y la calidad de los datos recopilados para el análisis.

1.4.3. **Práctica**

La relevancia práctica de esta investigación es inmediata y crítica porque se centra en mejorar la calidad de una de las maniobras más esenciales y de alto riesgo en el cuidado del paciente intubado o con vía aérea artificial. El estudio permite contrastar la práctica actual con los protocolos basados en la evidencia. Si se detecta una amplia variabilidad en la forma de ejecutar el procedimiento entre los profesionales, los hallazgos justifican la necesidad urgente de revisar, actualizar y estandarizar el protocolo institucional, asegurando que todos los pacientes reciban un cuidado uniforme y de la máxima calidad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Este estudio se implementará desde el mes de Noviembre de 2025 hasta Marzo de 2026. La planificación de las tareas seguirá un cronograma estrictamente ordenado y coherente.

1.5.2 Espacial

La indagación se efectuará presencialmente a través de cuestionario y lista de chequeo encuestas, en el hospital III Suarez Angamos.

15.3 Población o unidad de análisis

El alcance de esta investigación se centra en el colectivo de enfermería que ejerce sus funciones en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de un centro hospitalario ubicado en Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Owis et al et al (11), efectuó una pesquisa en el 2024, en Pakistán, con la finalidad de "evaluar conocimientos y prácticas de enfermeras de unidades de cuidados intensivos respecto a la aspiración del tubo endotraqueal en hospitales de atención terciaria", Metodología: La investigación se llevó a cabo utilizando un diseño transversal y un muestreo intencional. La población de estudio estuvo compuesta por 150 enfermeras. La obtención de datos requirió el uso de dos instrumentos específicos: un cuestionario para determinar el nivel de conocimiento, y una lista de verificación destinada a registrar las capacidades y el desempeño práctico. Los hallazgos revelaron la siguiente distribución en cuanto al conocimiento del personal: Buen conocimiento: 39.3%. Conocimiento moderado: 35.7% de las participantes. Conocimiento deficiente/bajo: 25%. En cuanto a la ejecución práctica del procedimiento, los resultados fueron: Buenas Prácticas (Práctica adecuada): 52.0% de las participantes. Malas Prácticas 48%. El estudio concluyó que la mayoría de las licenciadas demostró poseer un excelente nivel de conocimiento sobre la aspiración del tubo endotraqueal y aplicar procedimientos generalmente adecuados al llevar a cabo esta práctica.

Córdova (12), realizo un estudio durante el año 2023, en Ecuador, con el objetivo de "determinar el conocimiento y la práctica de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos". Metodología, El estudio se realizó bajo un enfoque de investigación

cualitativa, cuyo universo consistió en un análisis sistemático de literatura científica. La población de estudio estuvo conformada por la revisión de investigaciones, artículos de revistas especializadas y tesis de posgrado publicadas en los últimos cinco años. Entre los resultados se evidenció que la revisión de la literatura identificó que el cuerpo de enfermería presenta deficiencias significativas tanto en el bagaje teórico como en realización respecto al proceso de succión de fluidos respiratorios. Ante esta situación, se sugiere la necesidad imperante de ofrecer programas de capacitación científica continuos y actualizados para garantizar la correcta secuencia de los pasos del procedimiento. El desenlace determinó que el desempeño de los enfermeros sobre aspiración de secreciones es imperfecto, tanto en el ámbito cognitivo como en el práctico. Estos resultados apuntan a una clara correlación entre la calidad del desempeño y el déficit en la capacitación y la actualización de conocimientos del personal.

Shaima (13), realizaron un estudio en el año 2022, en Egipto, con el objetivo de "determinar el nivel de conocimiento y la calidad de la práctica de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en relación con el procedimiento de aspiración de secreciones" Se empleó un diseño de investigación cuasi experimental y se trabajó con una población muestral estuvo constituida por 40 integrantes del equipo de enfermería. En cuanto a la captura de los datos, se utilizó un cuestionario estandarizado con el fin de evaluar la comprensión teórica y se utilizó un listado de control observacional para evaluar la ejecución de la práctica de aspiración de secreciones. Los hallazgos indicaron una mejora significativa en el conocimiento de las enfermeras tras la intervención. La puntuación promedio inicial (pre-prueba) fue de 12.1, ascendiendo a 19.1 inmediatamente después de la intervención (post-prueba inmediata) y manteniéndose alta en la evaluación de seguimiento (18.2) realizada tres meses después. De manera análoga, la puntuación promedio de la práctica también mostró un incremento notable en las evaluaciones posterior e intermedio (tres meses) en comparación con la medición inicial. Además, se identificó la asociación entre la valoración del saber de los

profesionales de enfermería respecto a la succión endotraqueal y variables demográficas como su edad y sus años de experiencia profesional. Conclusión: La implementación de guías o protocolos de succión endotraqueal resultó ser efectiva, ya que se observó una elevación en las puntuaciones medias tanto del conocimiento como de la práctica del personal de enfermería en las evaluaciones posteriores inmediatas y de seguimiento, en contraste con las mediciones previas a la intervención.

Chen et al (14), realizo un estudio durante el año 2021, en China, con el propósito de "investigar el conocimiento y la práctica del personal de enfermería de cuidados intensivos respecto a las recomendaciones basadas en la evidencia sobre la aspiración endotraqueal", La metodología seleccionada para esta pesquisa fue de corte cuantitativo y no experimental. Específicamente, se empleó un diseño de estudio transversal que incluyó a 310 enfermeras de diversas unidades de cuidados intensivos en la ciudad de Changsha, China. Los resultados obtenidos revelaron una desconexión notable entre las directrices basadas en la evidencia y la práctica clínica real, aproximadamente el 50% del personal de enfermería reconoció que las intervenciones clínicas mostraron un ajuste inadecuado respecto a los criterios basados en la evidencia. Se identificó que las enfermeras que habían recibido formación previa sobre la aspiración endotraqueal mostraron un conocimiento significativamente superior de las guías y niveles de cumplimiento más altos en comparación con aquellas sin capacitación. Se concluyó que los profesionales de enfermería en las UCI de China desconocían diversos procedimientos esenciales de aspiración endotraqueal basados en la evidencia, lo que se traduce en diferencias significativas entre sus prácticas cotidianas y las guías clínicas.

Ovando et al (15), realizo un estudio en México en el 2021, tuvo como objetivo "establecer el grado de conocimiento y la calidad de la práctica que posee el personal de enfermería respecto a la técnica de aspiración de secreciones". La pesquisa se clasificó como

un diseño de corte transversal bajo un enfoque cuantitativo y de alcance descriptivo. El universo muestral se conformó con 55 integrantes del cuerpo de enfermería que formaron parte de la población estudiada. Los resultados revelaron que el acervo teórico sobre la correcta ejecución del procedimiento de succión era deficiente. Sin embargo, su ejecución práctica de la técnica fue calificada como buena. El estudio concluyó señalando la imperante necesidad de ofrecer capacitación y educación continua al personal de enfermería. Esto se sugiere con el propósito de unificar los criterios y estandarizar los pasos de la remoción de fluidos respiratorios, asegurando que estén fundamentados en el conocimiento científico actualizado.

Nacionales

Huaroc et al (16), ejecutaron una pesquisa en el año 2024, en Lima, con el objetivo de "determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos". Metodología: Este fue un estudio científico básico con un enfoque cuantitativo. Se empleó un diseño descriptivo correlacional, de tipo no experimental y transaccional. El análisis se llevó a cabo sobre una población muestral de 37 profesionales del cuerpo de enfermería. Con el fin de recabar la información requerida, se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario estandarizado y un listado de verificación, los cuales se gestionaron en la muestra seleccionada, evidenciado por un coeficiente Rho de 0.489 y un valor P de 0.001 (menor a 0.05). En conclusión, se estableció que hay evidencia de un vínculo significativo y directo entre la suficiencia del conocimiento y la correcta ejecución de la práctica del personal de enfermería.

Barrientos et al (17), efectuaron un análisis en el año 2024, en Apurímac, con el propósito de "constituir el vínculo entre el Conocimiento y Habilidades de las Enfermeras con respecto a aspiración de secreciones en pacientes intubados". El diseño de este estudio es de naturaleza correlacional, utilizando un enfoque no experimental con un corte transversal. La

población estuvo conformada por 15 licenciadas en enfermería. Se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos: un cuestionario y una guía de observación. Hallazgos, en la variable nivel de conocimiento de las enfermeras, Los resultados mostraron una distribución desigual, solo el 20% de los participantes alcanzó una clasificación alta y el 13% obtuvo un resultado medio. Por exclusión, el nivel predominante fue el bajo. Respecto a las habilidades prácticas, una clara mayoría (67%) demostró habilidades inadecuadas, en contraste con el 33% que mostró habilidades adecuadas. El estudio concluye que existe un vínculo estadísticamente significativo entre La medición del entendimiento y el desempeño técnico en la maniobra de aspiración traqueal. La relación es estadísticamente significativa, ya que el p-valor (0.002) resultó ser menor que 0.05. Esta verificación permite rechazar la hipótesis de no relación (nula) y, en su lugar, validar la hipótesis de trabajo que establece la conexión entre los elementos estudiados.

Alvarado (18), realizo un estudio en el año 2022, en Trujillo, con el objetivo de "determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados", La investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo y se enmarca en el tipo de estudio básico. La pesquisa se guio por el sistema de inferencia y comprobación de premisas teóricas además exhibió un corte metodológico con enfoque descriptivo, correlacional y se lleva a cabo mediante un diseño no experimental, de corte transversal. La población analizada se conformó por 30 licenciadas. En cuanto a la obtención de información, se emplearon una batería de preguntas (para el conocimiento) y una lista de verificación (para la práctica). Respecto al nivel de conocimiento evaluado, la mayoría de los participantes (el 70%) se concentró en el rango regular. En contraste, un 30% de la muestra logró alcanzar un nivel bueno. Es de destacar que no se registraron casos que se clasificaran en la categoría de conocimiento bajo o malo, lo cual subraya una base de conocimiento aceptable dentro del grupo estudiado. En lo concerniente a

la ejecución de la maniobra de succión de fluidos (la práctica de la aspiración de secreciones), tres cuartas partes de los evaluados (73.3%) fueron clasificados con un nivel de calidad bueno, mientras que el 26.7% restante demostró tener una práctica regular. Conclusión: el estudio de asociación determina la existencia de un vínculo estadísticamente significativo entre la calidad de las técnicas de succión y el nivel de conocimiento demostrado por el personal de enfermería en el manejo de pacientes con intubación endotraqueal.

Rojas et al (19), iniciaron una pesquisa en el 2021, en Ica, con el objetivo de "determinar la relación que existe entre los conocimientos y el cuidado enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos", Metodología: El estudio se realizó con un enfoque cuantitativo y se clasifica como investigación básica. Utilizó un método hipotético-deductivo y presentó un diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional y corte transversal. La muestra estuvo integrada por 35 licenciadas de enfermería. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, y se emplearon dos instrumentos específicos: Para la captura de los datos, se utilizaron dos instrumentos complementarios: un formulario de preguntas (cuestionario) y un listado de verificación (lista de chequeo) Hallazgos indicaron que una proporción dominante del equipo de enfermería, específicamente el 97.14%, exhibió un nivel alto de conocimiento en los cuidados relacionados con la aspiración de secreciones. El 2.86% restante alcanzó solamente un nivel medio. En la misma línea, el 97.14% del personal fue evaluado como adecuado en la práctica de aspiración de secreciones, mientras que únicamente el 2.86% se situó en un nivel de desempeño inadecuado. Se concluye una correlación directamente proporcional y favorable entre el acervo teórico (nivel de conocimiento) y la calidad de la ejecución (práctica). Esta relación es estadísticamente significativa, verificada por un valor de significancia $p=0.000$ (inferior al $\alpha=0.04$ establecido). El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($r=0.478$) indica la intensidad de esta asociación.

López (20), en el año 2022, en Lima, esta investigación se llevó a cabo con el objetivo principal de "evaluar el grado de conocimiento y la ejecución práctica que presenta el personal de enfermería al realizar el procedimiento de aspiración de secreciones en pacientes adultos bajo ventilación mecánica, específicamente en unidades de cuidados intensivos". El estudio se clasificó como descriptivo, cuantitativo y transversal. La población de estudio se constituyó de 17 licenciados. La recopilación de la información se llevó a cabo mediante la aplicación de dos instrumentos diferenciados: un cuestionario diseñado para determinar el nivel de conocimiento y una guía utilizada para la evaluación de las habilidades prácticas. Los hallazgos obtenidos revelaron una marcada discrepancia entre el conocimiento teórico y la práctica clínica: en cuanto a nivel de conocimiento: Una gran mayoría (88.2%) mostró un conocimiento deficiente en relación con la aspiración de secreciones. Solo un 11.8% del grupo alcanzó niveles de conocimiento clasificados como buenos o excelentes. Nivel de Práctica, la mayoría del personal demostró una buena práctica (76.5%) o una práctica excelente (17.6%) al aplicar la técnica de aspiración de secreciones, sumando un 94.1% con niveles aceptables. Únicamente el 5.9% registró una práctica regular. Se concluye que, si bien el bagaje teórico resultó ser deficiente y no alcanzó el estándar esperado en el personal evaluado, la identificación del nivel de práctica fue satisfactoria, logrando niveles buenos y, en términos de la técnica de aspiración de secreciones en sí misma, se cumplió con el nivel esperado.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

Se concibe actualmente como un proceso gradual e ininterrumpido por el cual las personas asimilan y comprenden el medio que las rodea. Esta adquisición es esencial tanto para el progreso individual como para la evolución colectiva de la especie. Se le puede definir como el compendio de información, destrezas, experiencias y entendimiento que una persona acumula mediante la educación, el aprendizaje, o la simple observación (21).

Características del conocimiento, el conocimiento se distingue por cualidades que garantizan su validez y utilidad. Estas características se pueden agrupar en torno a su origen, por su naturaleza y origen es racional, es decir se origina en la razón, la facultad intelectual superior del ser humano, lo que la convierte en un proceso de pensamiento y por su acto intelectual, implica un razonamiento lógico estructurado. Su formación parte de los procesos básicos de la mente, la sensación, la percepción y la representación, culminando en la construcción de un concepto. Es objetivo ya que su propósito principal es la búsqueda de la verdad de forma neutral e imparcial. Por lo tanto, debe reflejar la realidad tal como es, sin interpretaciones o distorsiones subjetivas. Es preciso, ya que aspira a la exactitud, enfocándose en identificar los atributos esenciales de la realidad y diferenciarlos claramente de otros elementos para evitar ambigüedades. Así mismo es verificable ya que es susceptible de comprobación. Su validez se establece ya sea por medio de la demostración lógica o a través de la experimentación empírica. Es sistemático debido a su organización estructurada y coherente, siguiendo un orden lógico. Es Universal ya que posee atributos intrínsecos que lo hacen aplicable sin restricciones de lugar y válido para cualquier persona o contexto. Finalmente brinda seguridad, al ser sometido a rigurosos procesos de comprobación, el conocimiento ofrece un alto grado de fiabilidad y confianza en contraste con las afirmaciones que carecen de verificación (22).

Niveles de conocimiento: se fundamentan en la interacción entre el individuo y el objeto de conocimiento. En primer lugar se encuentra el conocimiento sensorial, el cual se define como aquel que hace posible la percepción directa de un objeto utilizando los sentidos. Este tipo de conocimiento se origina a partir de la actividad sensorial, abarca, percepciones y representaciones. En segundo lugar, se encuentra el conocimiento conceptual, que se refiere a la capacidad humana de formar conceptos utilizando el lenguaje y representarlos a través de símbolos abstractos. Esta etapa del conocimiento requiere la integración de diversas ideas a

través de mecanismos mentales complejos, que se fundamentan en principios esenciales y nociones de carácter universal. Una vez que el individuo recibe estímulos sensoriales, puede designarlos, clasificarlos, interpretarlos o categorizarlos utilizando palabras o frases que descritas de manera precisa la realidad que representan. Finalmente, el conocimiento holístico se caracteriza por una visión integradora que no reduce los fenómenos al análisis de sus partes, sino que busca entender los hechos en el contexto de múltiples interacciones. Este enfoque permite apreciar la totalidad y complejidad de los procesos, sujetos y objetos, revelando sus interacciones (23).

Conocimiento de aspiración de secreciones: Se refiere al conjunto de información, principios científicos, y destrezas cognitivas que el profesional ha adquirido y asimilado a través de su formación y experiencia. En esencia, el conocimiento de enfermería garantiza una práctica clínica de calidad en pacientes con compromiso de la vía aérea (24).

2.2.1.1 Dimensiones de la variable conocimiento

Dimensión 1: Generalidades

Esta dimensión abarca el conocimiento fundamental y conceptual que la enfermera requiere previamente al ejecutar la técnica de aspiración de mucosidad, las generalidades constituyen la base teórica obligatoria que asegura que el profesional puede tomar la decisión correcta y planificar adecuadamente la intervención considerados indicadores, definición, objetivos, indicaciones, principios, contraindicación y complicaciones (25).

Dimensión 2: Procedimiento

Esta dimensión se centra en el dominio de la práctica clínica y la ejecución técnica de la aspiración de secreciones, abarcando las etapas secuenciales necesarias para realizar el procedimiento de manera segura y eficaz. Esta dimensión valida la habilidad del personal para

transformar su conocimiento teórico en una ejecución práctica impecable, adhiriéndose a protocolos de seguridad y asepsia. Esto se puede evidenciar a través de los siguientes indicadores, pre, intra y post-procedimiento de la succión traqueal (26).

2.2.1.2 Teoría que sustenta la variable conocimiento

Las enfermeras desempeñan un papel vital en este proceso, asegurando que el paciente se mantenga en condiciones óptimas. Para sustentar el conocimiento de las enfermeras sobre aspiración de secreciones, una teoría relevante es la teoría de Patricia Benner se centra en cómo el conocimiento profesional se adquiere y se desarrolla a través de la experiencia práctica con el tiempo. Sostiene que el conocimiento no es solo teórico, sino que está encarnado en la práctica clínica de la enfermera. Benner argumenta que la enfermera avanza a través de cinco niveles de competencia. El conocimiento sobre la aspiración de secreciones se sustenta en esta teoría de la siguiente manera: Conocimiento como base teórica, en los niveles de principiante y principiante avanzado. En este marco, el conocimiento sobre la aspiración de secreciones es un factor que evoluciona: comienza como una comprensión de manual y culmina como una intuición informada y una habilidad refinada que distingue al experto (27).

2.2.2. Practica

El ejercicio profesional de enfermería exige una acción continua que debe necesariamente articular la teoría con la práctica. Esto significa que es imprescindible poseer tanto el conocimiento técnico (saber qué) como la habilidad práctica (saber cómo) para llevar a cabo cada intervención. Esta integración asegura que las acciones ejecutadas respondan de forma eficaz y pertinente a los requerimientos reales de los pacientes (28).

Bajo esta óptica, la actividad asistencial practica se conceptualiza como una disciplina práctica que logra articular los saberes de enfermería (el conocimiento) con la aplicación rigurosa de sus técnicas y metodologías, con el propósito final de proveer cuidados de calidad a los individuos (29).

El procedimiento de aspiración de secreciones cobra una relevancia crítica debido a que involucra a pacientes que, al estar intubados, carecen de la capacidad autónoma para respirar o expulsar secreciones. Esta técnica no está exenta de peligros; por lo tanto, es imperativo que el personal de enfermería posea un conocimiento extremadamente preciso. Cualquier error en la ejecución podría acarrear consecuencias fatales para el usuari (30).

Por lo anteriormente comentado, se requiere que los profesionales de enfermería internalicen la magnitud de su responsabilidad en la realización de esta tarea. Deben asumir la toma de decisiones no solo como un acto mecánico, sino como un proceso deliberativo que busca activamente prevenir riesgos como la desaturación de oxígeno, el daño a las vías aéreas, las infecciones, las disfunciones hemodinámicas y el colapso alveolar, entre otras complicaciones (31)

2.2.2.1. Dimensiones de la variable practica

Dimensión 1: Antes del procedimiento

Esta dimensión se centra en la preparación rigurosa que el profesional de enfermería realiza antes de iniciar la succión de fluidos. es el momento en que el conocimiento teórico se traduce en planificación estratégica y adhesión estricta a protocolos para mitigar cualquier riesgo potencial asociado a la intervención. Son considerados indicadores, El proceso comienza con la higiene de manos rigurosa y la implementación de medidas de bioseguridad. Esto incluye la colocación de guantes estériles y mascarilla. También se solicita asistencia al resto del cuerpo de enfermería (32).

Dimensión 2: Durante el procedimiento

Se enfoca en la ejecución técnica y la vigilancia clínica rigurosa que el profesional de enfermería debe mantener mientras se realiza la aspiración de secreciones. Es la fase de acción directa que exige el mayor control y destreza., esta dimensión evalúa la habilidad práctica del enfermero para ejecutar la succión de manera rápida, estéril y monitoreada, minimizando el impacto fisiológico negativo en el paciente. Se comienza por la consideración de los parámetros hemodinámicos del paciente, los cuales son indicadores vitales. Tras la preparación, el personal asistencial incorpora la cánula de aspiración al lumen del tubo endotraqueal. Es crucial que esta introducción se realice sin generar presión negativa. Una vez posicionada, se extraen las secreciones (succión) mientras se retira la sonda con un movimiento de rotación. El tiempo de aspiración no debe ser mayor a 10 segundos en total. Son considerados indicadores vitales, según necesidad, repite los pasos (33).

Dimensión 3: Después del procedimiento

Esta dimensión se centra en las acciones de cierre, evaluación de resultados y documentación que el profesional de enfermería realiza inmediatamente después de finalizar la succión de secreciones. Su objetivo es asegurar la recuperación del paciente y registrar la efectividad de la intervención, es crucial para medir la eficacia de la intervención, prevenir infecciones cruzadas y asegurar que el paciente haya regresado a un estado basal seguro. En este contexto son considerados indicadores, evaluar ambos campos pulmonares, medir el patrón respiratorio y saturación, eliminar guantes usados, descartar soluciones usadas, profilaxis de manos, aseguramiento de cabecera a 45º con tubo endotraqueal, anotación de las características de las secreciones (34).

2.2.2.2. Teoría de la variable practica

La teoría de Dorothea Orem que sustenta la práctica de succión de fluidos es considerada como la fase de compensación del déficit de autocuidado. La práctica de la

enfermería se justifica dentro del modelo de Orem al analizar el estado del paciente en relación con sus capacidades de autocuidado. La aspiración de secreciones se enmarca en la satisfacción del requisito universal de autocuidado relacionado con el mantenimiento de una ventilación adecuada. Esta incapacidad constituye un déficit de autocuidado absoluto en esta necesidad vital. Cuando existe un déficit, la enfermera debe intervenir mediante un sistema de enfermería ya que la enfermera se convierte en el agente de autocuidado del paciente, ejecutando la maniobra de aspiración con la habilidad, destreza técnica y seguridad necesarias. La calidad de la práctica asegura que se supla eficazmente la necesidad vital de respirar normalmente sin causar daño. La práctica de la aspiración de secreciones es la manifestación directa del sistema de enfermería de Orem, donde el profesional utiliza sus habilidades para sustituir la capacidad perdida del paciente y mantener su homeostasis respiratoria (35).

2.2.2 Rol del personal de salud la aspiración de secreciones

El rol del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones es fundamental, independiente y altamente especializado. La enfermera actúa como el principal agente responsable de garantizar la permeabilidad de la vía aérea y prevenir las complicaciones asociadas a la retención de secreciones en individuos intubados. E l rol de enfermería en la succión de secreciones trasciende la mera técnica; es un acto de juicio clínico que asegura la función vital de la respiración (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Como marco de investigación se eligió el enfoque hipotético deductivo. Esta selección se debe a su estructura sistemática, que asegura un procedimiento riguroso que parte de la generación de una hipótesis. Esta suposición se validará o refutará mediante la experimentación o la observación. Su beneficio adicional reside en facilitar un flujo deductivo de razonamiento (37).

3.2. Enfoque de la investigación

El diseño cuantitativo será el seleccionado, dada su capacidad para asegurar la estricta metodología y el uso de herramientas de medición estandarizadas. Es imprescindible en este modelo que las hipótesis se establezcan con anterioridad a la etapa de campo, lo que proporciona una orientación clara desde el inicio y asegura la precisión de todo el estudio (38).

3.3. Tipo de investigación

El estudio es de carácter aplicado, por lo que la meta principal es intervenir directamente para solucionar un problema práctico, en lugar de enfocarse únicamente en la expansión de la teoría. Por ello, el esfuerzo se dirige a diseñar y realizar actividades concretas orientadas a obtener una respuesta operativa y eficaz (39).

3.4. Diseño de la investigación

La metodología de esta pesquisa se caracteriza por un enfoque no experimental, lo que significa que no se manipulará ninguna de las variables de interés. La **recolección de datos** tendrá lugar en **un solo corte temporal**, único y definido, sin necesidad de un seguimiento a largo plazo (longitudinal). característica de un **diseño transversal**. Asimismo, la investigación posee un alcance correlacional, dado que su propósito primordial es establecer la dependencia o vínculo entre los elementos examinados (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población de interés se conceptualiza como la totalidad de los elementos que satisfacen los criterios preestablecidos y que constituyen el foco central de la investigación. La población considerada es de 50 profesionales de enfermería que laboran en el área de cuidados intensivos, la muestra será de tipo censal por lo que se incluirá a toda la población, esto se justifica porque es un número manejable y se podrían recabar mejores resultados con mínimo margen de error (41).

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que se desempeñan en la unidad de cuidados intensivos.
- Personal de enfermería que deseen participar del estudio y que firmen consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no laboren en la unidad de cuidados intensivos.

- Personal de enfermería que no deseen participar del estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Variable 01: Conocimiento	Conjunto de información, nociones, saberes, datos e ideas que un sujeto adquiere y organiza a lo largo del tiempo, ya sea a través de la experiencia, el aprendizaje, la reflexión o la introspección (42).	Medición de conocimientos e información acumulada mediante un proceso de evaluación que determina la magnitud de los datos aprendidos y estructurados. Considera dimensiones generalidades y procedimiento de aspiración de secreciones las cuales se medirán a través de sus indicadores	Generalidades sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.	-Definición -Objetivos - Indicaciones -Principios -Contraindicación -Complicaciones	Ordinal	Niveles y rangos Alto (16 a 20 puntos) Medio (12 a 15 puntos) Bajo (0 a 11 puntos)
			Procedimiento de aspiración de secreciones	-Antes del procedimiento -Durante el procedimiento. -Después del procedimiento.		

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Variable 02: **Pràctica**	Se refiere a la acción, el ejercicio o la aplicación concreta de una teoría, conocimiento, doctrina o habilidad, orientada a la consecución de un resultado o al desarrollo de una destreza. La práctica es el proceso activo que transforma el conocimiento potencial (43)	Tiempo total o frecuencia en que ejecuta una acción, habilidad o conocimiento específico, y cuya efectividad puede ser cuantificada por el nivel de destreza o el resultado obtenido en una tarea concreta. Se identifica a través de dimensiones como antes, durante y, después del procedimiento los cuales se medirán a través de sus indicadores.	Antes del procedimiento	-Lavado de manos - Valoración física - Información al paciente - Posición del paciente. - Apoyo de otro profesional - Preparación del equipo. - Funcionamiento del equipo - Hiperoxigenación del paciente. - Uso del equipo de protección personal (EEP)	Ordinal	Niveles y rangos Bueno: (18 - 25 puntos) Regular: (09 – 17 puntos) Deficiente (menor de 08 puntos)
			Durante el procedimiento	- Colocación de la sonda de aspiración. - Exposición de la vía aérea. - Introducción de la sonda. - Tiempo de aspiración. - Verificación de la saturación. - Oxigenación del paciente. - Limpieza de la sonda		
			Después del procedimiento	- Frecuencia de aspiración.		

		-Auscultación -Control de funciones vitales - Aspiración de orofaringe y nariz - Desecho de material utilizado. -Confort del paciente. -Lavado de manos. -Registro del procedimiento.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El desarrollo metodológico de esta pesquisa se sustentará en la técnica de la encuesta como estrategia de recolección de campo. Esta técnica posibilitará la obtención de los datos necesarios mediante la aplicación de un cuestionario y una lista de chequeo, los cuales han sido diseñados para cuantificar y medir los constructos de estudio (44).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1: Conocimiento

El instrumento que utilizara esta investigación es el cuestionario utilizado por Quispe Chachi en el año 2018, en su estudio Conocimiento y practica de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados de las unidades de cuidados intermedios e intensivos del hospital regional docente de Cajamarca. El instrumento elegido consta de 20 ítems con alternativas múltiples, las cuales están divididas en las siguientes dimensiones generalidades sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados (6 ítems), procedimiento de aspiración de secreciones (7-20 ítems). Se consideró la categorización de la variable: alto: (16 a 20 puntos), medio (12 a 15 puntos) bajo (0 a 11 puntos) (45).

Variable 2: Practica

El instrumento que se utilizara para este instrumento es una lista de chequeo realizada por Condori Gutiérrez, Lizbeth Karina en el año 2017, en su estudio Relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las Áreas Críticas del Hospital Hipólito Unanue. El instrumento elegido consta de 25 ítems, las cuales están divididas en las siguientes dimensiones: Dimensión antes de la aspiración (8 ítems), Dimensión durante la aspiración (10 Ítems), Dimensión después de la aspiración (7 ítems). Dicha lista de chequeo categoriza sus respuestas en dos alternativas,

siendo SI = 1 punto y NO = 0 puntos, lo que tendrá como valor final la siguiente: práctica buena (18 – 25 puntos), práctica regular (9 - 17 puntos) y práctica deficiente (0 a 8 puntos) (46).

3.7.3. Validación

Variable 1: El instrumento se validó mediante la valoración de expertos conformado por licenciadas expertas en el área, la validez se hizo por medio de una prueba piloto en Es Salud a través del coeficiente de correlación de Pearson (+1 a -1), evidenciándose que el conocimiento y practica mayor a 0.20. Por lo tanto, el instrumento es válido.

Variable 2: La validación del instrumento de medición fue conducida por el investigador Condori (46). El proceso incluyó la evaluación por juicio de expertos, y los puntajes obtenidos fueron sometidos a un análisis de verificación. Dicho análisis reveló que la prueba de distancia de puntos múltiples (DPP) arrojó un valor de 1.63 en la franja A, lo cual demuestra que el instrumento posee una validez aceptable

3.7.4. Confiabilidad

Variable 1: Para medir la confiabilidad del instrumento conocimiento correspondiente a la primera variable, la confiabilidad estadística se aplicó la prueba de Kuder de Richardson cuyo resultado fue para el conocimiento K-R > 0.58 y la práctica K-R > 0.54. Por lo tanto, el instrumento es confiable.

Variable 2: Así mismo, para medir la confiabilidad del instrumento de practica en la aspiración de secreciones se utilizó el coeficiente de Kuder Richardson – KR20 con un resultado de 0.936 para los dos instrumentos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El proceso de análisis de datos se iniciará con la organización y codificación de la información recopilada en una hoja de cálculo, específicamente en el programa Excel. A continuación, se procederá al análisis estadístico mediante el uso del software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). En esta fase, se calcularán las medidas de estadística descriptiva para sintetizar los datos clave y evaluar su distribución. Finalmente, tomando en consideración las características de las variables y el tamaño de la muestra, se elegirán las pruebas estadísticas inferenciales más adecuadas para la contrastación de las hipótesis de investigación.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Este principio confiere al paciente la facultad de tomar decisiones informadas respecto a su atención médica y a los procedimientos terapéuticos. En consecuencia, el profesional sanitario tiene la obligación ineludible de proporcionar una comunicación completa y veraz, detallando el diagnóstico, las diferentes opciones de tratamiento, los riesgos y beneficios potenciales de cada intervención, y las alternativas disponibles al plan de salud inicial.

No maleficencia: Implica el deber primordial del personal de salud de asegurar la seguridad del paciente y evitar infligir cualquier tipo de daño. Para cumplir con esta obligación, se requiere una evaluación minuciosa y rigurosa de los riesgos en comparación con los beneficios esperados, previo a la ejecución de cualquier acción o plan terapéutico.

Justicia: Este principio exige que todos los individuos reciban un trato equitativo y dispongan de acceso justo a los servicios de salud que necesiten. Dicha equidad debe

mantenerse sin importar factores ajenos a la condición clínica, como la situación socioeconómica, el origen étnico, el género o la procedencia del paciente.

Beneficencia: La acción del profesional de la salud debe orientarse siempre al beneficio del paciente. Este principio se articula en un objetivo triple: promover la salud, prevenir la enfermedad y mitigar o reducir el sufrimiento del individuo al máximo posible (47).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Recursos y presupuesto

DETALLE	CANTIDAD	COSTOS UNITARIOS	COSTOS TOTALES
A. Materiales			
- Tintas para impresora	4	50	200
- Papel A4	2 millares	20	40
- Recursos y útiles	1	50	50
B. Servicios			
- Laptop	1	3500	3500
- Copias	50	0.20	10
- Anillados	2	20	40
- Empastado	2	15	30
C. Viáticos			
- Transporte	200	5	600
- Alimentos	300	4	1200
		TOTAL	5670

4.2. Cronograma de actividades

Actividades	2025 Mar	Abr	2026 May	Jun	Agos
Fases de definición y elección de la problemática	√				
Cimientos teóricos	√				
Determinación del problema central y alineamiento estratégico con los objetivos.	√				
Justificación del estudio: Alcance y pertinencia.		√			
Desarrollo textual del sustento teórico de la investigación		√			
Diseño Metodológico: Estructura y bases racionales.		√			
Determinación de la validez y confiabilidad			√		
Características y estructura de los instrumentos			√		
Tratamiento de Datos: Plan estadístico, cumplimiento ético y aspectos de gestión.				√	
Exposición general del proyecto de investigación					√
Disertación de la pesquisa de estudio					√
Publicación del proyecto de investigación en el repositorio de la universidad					√

REFERENCIAS

1. Cortes Telles Arturo, Che-Morales José Luis, Ortiz-Farías Diana Lizbeth. Estrategias actuales en el manejo de las secreciones traqueobronquiales. Neumol. cir. tórax [Internet]. 2019 [citado 3 octubre de 2025]; 78(3): 313-323. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462019000300313&lng=es. Epub 12-Feb-2021.
2. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de infecciones[Internet] Ginebra OMS 2024 [citado 3 octubre de 2025] Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/prevencion-control-infecciones
3. Organización Panamericana de la Salud. Prevención y control de infecciones [Internet] Ginebra OMS 2024 [citado 3 octubre de 2025] Disponible: https://www.paho.org/es/temas/prevencion-control-infecciones
4. Beatriz Melo, Beatriz Ventura de Bruzatori, Catarina Filipe, Constança Rei, Mauro Mota. Aspiration of secretions from the non-ventilated person: scoping review. [Internet] Millenium, ISSN-e 1647-662X, Nº. Extra 16, 2025 [citado 3 octubre de 2025] Disponible: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9991782
5. Cruz López Bricenia. Conocimiento del personal de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal en unidades hospitalaria[Internet] 2025. Disponible en https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/5561/8404?inline=1
6. Vázquez Ovando Román, Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México. [Internet]. 2024 Vol. 2 No.: South Florida Journal of Development, Miami, p.7633-7642 v. 2, n. 5, Oct./Dec. 2024 [citado 3 octubre de 2025] Disponible: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1612025

7. Graef C, Steinberg DE, Farías KY, Aponte BG, Salzberg SE, 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. AJRPT [Internet]. 2025 [citado 4 de octubre de 2025];7(1):13-20. Disponible en: https://revista.ajrpt.com/index.php/Main/article/view/350
8. Sandoval Chicaiza, Shesenia Anabel. Conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el Hospital Luis Gabriel Dávila[Internet]. 2035 [citado 4 de octubre de 2025];7(1):13-20. Disponible en: https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17972
9. Ministerio de Salud. NTS 172-2021, que regula la atención ambulatoria, quirúrgica electiva y hospitalaria, y el Decreto Supremo Nº 020-2006-SA sobre el TUPA. [Internet]. 2021 [citado 4 de octubre de 2025] Disponible en: https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2021/03/NORMA-TECNICA-DE-SALUD-172.pdf
10. López Meza, Devora Marisol. Conocimiento y práctica de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes adultos con ventilación mecánica cuidados intensivos, hospital - Santa Anita. Puno 2022 [Tesis de grado para obtener el título de segunda especialidad en cuidados intensivos]Universidad Nacional del Antiplano. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/20020
11. Anwar O, Siddique H, Tasneem SS. Knowledge and Practices of Intensive Care Unit Nurses Regarding Endotracheal Tube Suctioning at Tertiary Care Hospital: Knowledge and Practices of Intensive Care Unit. NURSEARCHER (Journal of Nursing & Midwifery Sciences). 2025;5(1):50-4. Disponible https://doi.org/10.54393/nrs.v5i1.136

12. Córdova Salguero Lourdes Patricia. Correlación del conocimiento y practica de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos. [Tesis de grado para obtener el grado académico de magíster en enfermería con mención en enfermería de cuidados críticos.] Universidad Regional Autónoma de los Andes. Disponible en: https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15688
13. Mohamed, S., Ahmed, S. Effect of Clinical Guidelines About Endotracheal Tube Suctioning on Nurses' Knowledge and Practice at Neonatal Intensive Care Unit. Assiut Scientific Nursing Journal, 2022; 10(31): 190-203. Disponible: 10.21608/asnj.2022.144550.1396
14. 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 [citado 5 de octubre de 2025] 20(1):186. Disponible en: https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00715-y
15. Ovando RV, Alarcón CRO, Cruz CH, Gutiérrez FJR, Vázquez MFC, Hernández CJA, Zapata AR. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México: Level of nursing knowledge and practice on the technique of secretion aspiration in a hospital in Veracruz, Mexico. S. F. J. of Dev. [Internet]. 2021 [citado 22 noviembre 2025];2(5):7633-42. Disponible: https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/942
16. Huaroc Barzola, Erika Sheyla, Osorio Llacza, Marilin Victoria. Conocimiento y práctica del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes críticos de un Hospital 2024. [Tesis de grado para obtener el título de licenciado en enfermería] Universidad Peruana los Andes. Disponible:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPLA_11e2f0ba4fbdf7f82ad2dfe4cbdcf511

17. Barrientos Guillen Luisa, Martínez Aguirre Flor. Conocimiento y Habilidades de las Enfermeras con respecto a aspiración de secreciones en pacientes intubados del Servicio de Emergencia shock trauma del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega - Apurímac 2022. [Tesis de grado para obtener el título de segunda especialidad en enfermería] Universidad Nacional del Callao. Disponible https://hdl.handle.net/20.500.12952/7403
18. Alvarado Casanova, Norma. conocimiento y práctica de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados. Hospital Alta Complejidad – Trujillo, 2022. [Tesis de grado para obtener el título de licenciado en enfermería] Universidad Autónoma de Ica. Disponible https://dspace.unitru.edu.pe/bitstreams/e833eeab-70fa-48bf-b0c0-e080fd62c746/download
19. Rojas Carbajal, Milagros Esther, Junes Cordero, Iban Benerio. conocimientos y el cuidado enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2021. [Tesis de grado para obtener el título de segunda especialidad en enfermería en cuidados intensivos] Universidad Nacional de Trujillo. Disponible https://hdl.handle.net/20.500.14441/1284
20. López Meza, Débora Marisol. Conocimiento y práctica de la enfermería en la aspiración de secreciones aspiración de secreciones en pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Santa Anita 2020 [Tesis de grado para obtener el título de segunda especialidad en enfermería en cuidados intensivos y urgencias]. Universidad Nacional del Altiplano. Disponible en

https://search.proquest.com/openview/7ad4115b686b4aa0fbd92d5127fea608/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y

21. Hurtado Talavera, Frank Junior. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento Revista Scientific, vol. 5, núm. 16, pp. 99-119 2020 [citado 5 de octubre de 2025] Internet. Instituto Internacional de Investigación y Desarrollo Tecnológico Educativo Venezuela. Disponible: https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.16.5.99-119
22. Vásquez Alonso, Ángel. Características del Conocimiento. 2020. [citado 5 de octubre de 2025] Internet. Disponible: https://www.raco.cat/index.php/Ensenanza/article/download/21589/21424
23. Cerón Martínez, Armando Ulises. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia 2020 [citado 5 de octubre de 2025] Internet. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. Disponible: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5888348.pdf
24. Granizo-Taboada Wagner Thomas, Jiménez-Jiménez Melany Mishell, Rodríguez-Díaz Jorge Luis, Parcon Bitanga Melynn. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. AMC [Internet]. 2020 [citado 6 octubre de 2025]; 24(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000100007&lng=es.
25. Cortes Telles Arturo, Che-Morales José Luis, Ortiz-Farías Diana Lizbeth. Estrategias actuales en el manejo de las secreciones traqueobronquiales. Neumol. Cir. tórax [revista en la Internet]. 2019 [citado 6 octubre de 2025]; 78(3): 313-323. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462019000300313&lng=es.

26. Gutiérrez Muñoz Fernando. Ventilación mecánica. Acta méd. peruana [Internet]. 2011 [citado 6 octubre de 2025]; 28(2): 87-104. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000200006&lng=es.

27. Carrillo Algarra Ana Julia, García Serrano Lucila, Cárdenas Orjuela Claudia Marcela, Díaz Sánchez Ingrid Rocío, Jabrid Wilches Nataly. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. Enferm. glob. [Internet]. 2013 [citado 6 octubre de 2025]; 12(32): 346-361. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021&lng=es

28. Meléndez Chávez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos. Dilemas contemp: educ, polít y valores [Internet]. 2020 [citado 2025 Oct 06];8(spe5):00004. Disponible en: https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2479

29. Zarate Grajales Rosa A. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Índex Enferm [Internet]. 2004 [citado 6 octubre 2025]; 13(44-45): 42-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es.

30. Lema-Zuluaga Gloria Lucía, Fernández-Laverde Mauricio, Correa-Varela Ana Marverin, Zuleta-Tobón John J. Protocolo de aspiración endotraqueal según necesidad vs aspiración endotraqueal de rutina en una Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico: Un ensayo clínico controlado. Colomb. Med. [Internet]. 2018 [citado 6 octubre 2025]; 49(2): 148-153. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342018000200148&lng=en. https://doi.org/10.25100/cm.v49i2.2273.

31. V. Leiva-Miranda B. Arriagada-Tirado, J.C. San Martín-Díaz, L. Carmona-Schonffeldt B. Fuentes-Trujillo, G. La Rosa-Araya C. Fau Fuentes V. Nasabun-Flores. Elseiver Vol. 34. Núm. 1. Páginas 27-42 .2023. [Internet]. [citado 6 octubre 2025]; Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-gestion-enfermeras-os-especializados-aeroevacuacion-pacientes-S1130239922000220

32. Bejarano J et ál. Implantación de un protocolo de aspiración de secreciones endotraqueales basado en la evidencia científica en UCI. Metas de Enferm; 15(1): 8-12. [Internet] 2012[citado 6 octubre 2025]; Disponible: https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80273/implantacion-de-un-protocolo-de-aspiracion-de-secreciones-endotraqueales-basado-en-la-evidencia-cientifica-en-una-unidad-de-cuidados-intensivos/JL

33. Che-Morales José Luis, Díaz-Landero Pedro, Cortés-Tellés Arturo. Manejo integral del paciente con traqueotomía. Neumol. cir. tórax [Internet]. 2014 [citado 6 octubre 2025]; 73(4): 254-262. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462014000400006&lng=es.

34. Guía de procedimientos de enfermería del ISN San Borja [Internet] .20242014 [citado 6 octubre 2025] Disponible en: https://portal.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2024/GU%C3%8DA%20DE%20PROCEDIMIENTO%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20ASPIRACI%C3%93N%20DE%20SECRECIONES%20GP%20005%20v.03FF.pdf

35. Naranjo Hernández Ydalsys, Concepción Pacheco José Alejandro, Rodríguez Larreynaga Miriam. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 [citado 6 octubre 2025] ; 19(3): 89-100. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es

36. Granizo-Taboada Wagner Thomas, Jiménez-Jiménez Melany Mishell, Rodríguez-Díaz Jorge Luis, Parcon-Bitanga Melynn. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. AMC [Internet]. 2020 [citado 6 octubre de 2025]; 24(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000100007&lng=es.
37. Di Masso RJ, Gayol M del C, Tarrés MC. El proceso de investigación: Método hipotético deductivo. Revista médica [Internet]. 2014 [citado 6 Oct 2025];25(2):146–53. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-68402014000200013&lng=es&tlng=es
38. Castañeda Mota MM. La cientificidad de metodologías cuantitativa, cualitativa y emergentes. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria [Internet]. 2022 [citado 6 Oct 2025];16(1): e1555. Disponible en: https://doi.org/10.19083/ridu.2022.1555
39. Díaz Narváez Víctor Patricio, Calzadilla Núñez Aracelis. Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2016 [citado d 6 octubre 2025]; 14(1): 115-121. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732016000100011&lng=en. https://doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.10.
40. Vallejo Maite. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2002 [citado 6 octubre 2025]; 72 (1): 08-12.

Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002&lng=es.

41. López PL. Población, muestra y muestreo. Punto Cero [Internet]. 2004 [citado 6 Oct 2025];09(08):69–74. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es
42. V. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 [citado 6 octubre de 2025]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
43. Saladrigas Medina HM, Ruíz Llanes Y, Fonseca Muñoz BE. Definición conceptual y operacional de las prácticas comunicativas como prácticas sociales singulares. Alcance [Internet]. 2023 [citado 6 octubre de 2025];12(32):172–204. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2411-99702023000200172&lng=es&tlng=es
44. López Tejeda Valquiria, Pérez Guarachi Javier Félix. Técnicas de recopilación de datos en la investigación científica. Rev. Act. Clin. Med [Internet]. [citado 6 octubre 2025]. Disponible en: http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011000700008&lng=pt.
45. Quispe Cachi, Julio. Conocimiento y practica de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados de las unidades de cuidados intermedios e intensivos del hospital regional docente de Cajamarca. [Tesis de grado para obtener el título de segunda especialidad en enfermería en emergencia y desastres]

Universidad Nacional de Cajamarca. Disponible: https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4343

46. Condori Gutiérrez, Lizbeth Karina. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las Áreas Críticas del Hospital Hipólito Unanue.2017. [Tesis de grado para obtener el título de segunda especialidad en cuidado enfermero paciente crítico con mención en adulto] Universidad Jorge Basadre Grohmann. Disponible: http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3401
47. Hirsch Adler A. Principios éticos que guían el desempeño de académicos de posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México. Revista Iberoamericana de Educación Superior. 2019;10(29):143-57. Disponible en: https://doi.org/10.22201/iisue.20072872e.2019.29.528

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: **"Conocimiento y practica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones de pacientes intubados en un hospital de Lima, 2025"**

Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025? **Problemas específicos** **1** ¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025? 2 ¿Cuál es la relación entre la dimensión procedimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025?	**Objetivo general** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025 **Objetivos específicos** 1.Identificar la relación entre la dimensión generalidades y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025. 2. Identificar la relación entre la dimensión procedimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025.	**Hipótesis general:** Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025 Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025 **Hipótesis específicas** H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025 H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025	**Variable 1: Conocimiento** **Dimensiones** 1. Generalidades sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados. 2. Procedimiento de aspiración de secreciones. **Variable 2: Practica** **Dimensiones** 1. Antes del procedimiento 2. Durante el procedimiento 3. Después del procedimiento	**Enfoque de investigación:** Cuantitativo **Método y diseño de investigación:** Método: hipotético deductivo Tipo: aplicada Diseño: No experimental-transversal Alcance: descriptivo - correlacional **Población/muestra:** 50 profesionales de enfermería que labo5ran en una unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima.

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento N° 1

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE ASPIRACION DE SECRECIONES

I. INTRODUCCION:

Buenos días. Me presento, soy profesional de enfermería y actualmente curso la segunda especialidad en la rama de Cuidados Intensivos en la Universidad Privada Norbert Wiener tengo el agrado de dirigirme a usted. El propósito de mi comunicación es informarle que actualmente me encuentro realizando un estudio de investigación titulado "CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA ASPIRACION DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE LIMA,2025" El objetivo de este estudio es "Determinar la relación existe entre el conocimiento y la practica en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025"

Por favor proporcione las respuestas que Ud. Considere conveniente, su participación es muy apreciada.

II. Datos Generales:

1) Edad…….

2) Sexo: ……...……

3) Especialidad: ...

4) Tiempo de servicio: ….

5) Condición Laboral: …….

III.- Contenido

Marque con un aspa (X) la respuesta correcta:

1.- ¿Cómo se conceptualiza el procedimiento de aspiración de secreciones?

a. Serie de pasos que no implica riesgos para el paciente.

b. Definida como una maniobra que elimina secreciones.

c. Procedimiento para eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial.

d. Manejo clínico para caso de bloqueo de la vía aérea.

2. La aspiración de secreciones por T.E.T tiene como propósito

a. Remover las secreciones retenidas.

b. Facilita el proceso de intercambio de gases en la membrana alvéolo-capilar.

c. Reducir la presencia de ruidos adventicios que se detectan en la auscultación las áreas pulmonares.

d. Lograr la atenuación de las secreciones localizadas en la tráquea.

3.- ¿Cuáles son los indicadores clínicos (signos y síntomas) que señalan la necesidad de realizar la succión de secreciones en un paciente con tubo endotraqueal (TET) y soporte ventilatorio mecánico?

a. Incremento de la presión pico.

b. Reducción del volumen minuto.

c. Descenso de la saturación de oxígeno.

d. Todas las alternativas

4. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos o principios esenciales que rigen el procedimiento de succión de secreciones a través de un Tubo Endotraqueal?

a. Aporte hídrico, aumento de humedad y suministro elevado de oxígeno

b. Aporte hídrico, saturación de oxígeno y aplicación de aerosoles

c. Aumento de humedad, aporte hídrico y asistencia respiratoria

d. Asistencia respiratoria, aplicación de aerosoles y suministro elevado de oxígeno.

5. ¿Qué factor o circunstancia se considera la restricción clínica más severa para la ejecución de la aspiración mediante un TET?

a. Neumonía basal

b. Vía aérea impedida debido a la presencia de un cuerpo foráneo

c. Pacientes portadores de coagulopatias

d. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

6. ¿Qué complicación se presenta con mayor asiduidad al aspirar secreciones a través de un tubo endotraqueal (TET)?

a. Arritmias

b. Hipoxia

c. Hipocapnia

d. Dolor torácico

7. En el procedimiento de aspiración de secreciones a través de un tubo endotraqueal (TET), ¿qué elementos de protección personal son necesarios?

a. Mascarilla y guantes.

b. Gafas protectoras y mascarilla.

c. Mandilón, mascarilla, gafas protectoras y guantes.

d. Mandilón y guantes.

8. Antes de iniciar la aspiración de secreciones mediante el tubo endotraqueal (TET), ¿cuál es la primera consideración o paso que usted toma en cuenta?

a. La posición debe ser decúbito dorsal

b. La sonda de aspiración debe ser de mitad de diámetro que el T.E.T.

c. Preparación del equipo d. Asegurarse de contar con el personal para asistir.

9. Antes de llevar a cabo la aspiración de secreciones en un paciente con tubo endotraqueal (TET), ¿cuál es la evaluación inicial que se debe realizar?

a. La función cardiaca

b. La función cardiorespiratoria

c. La función respiratoria

d. La función neurológica

10.- ¿Qué acción inicia o marca el comienzo del procedimiento de aspiración de secreciones por TET?

a. Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa

b. Aspiración del bronquio afectado.

c. Control de saturación de oxigeno

d. Mantener vía aérea permeable.

11. El procedimiento de aspiración de secreciones en individuos con intubación endotraqueal debe llevarse a cabo

a. Cada dos horas

b. Una vez por turno

c. Cada vez que sea necesario.

d. Cada veinticuatro horas

12. ¿Cuál es el lapso de tiempo máximo aconsejado para la aspiración de secreciones a través del tubo endotraqueal (TET)?

a. 20 segundos

b. 25 segundos

c. 10 segundos

d. 18 segundos

13. ¿Qué calibre o tamaño de sonda es el más adecuado para aspirar secreciones en personas que tienen un tubo endotraqueal (TET)?

a. El número de la sonda es inferior a 10

b. El diámetro de la sonda es 1/3 del diámetro de T.E.T

c. El diámetro de la sonda es 2/3 del diámetro de T.E.T

d. No se toma en cuenta la sonda

14. Al aspirar secreciones, ¿de qué manera o patrón debe aplicarse la presión negativa o succión a través de la sonda?

a. Constante

b. Intermitente

c. Alternada

d. No se toma en cuenta

15. ¿Cuáles son las consecuencias o daños que pueden resultar de aplicar una presión negativa excesiva durante la aspiración de secreciones?

a. Daño de la mucosa e hipoxia significativa

b. Bradicardia

c. Hipotensión

d. Ninguna de las anteriores

16. ¿Cuál es el rango de presión negativa recomendado para la aspiración de secreciones en un paciente pediátrico que tiene un tubo endotraqueal (TET)?

a) Mayor de 150mmHg

b) De 60 – 80mmHg

c) De 80 – 120mmHg

d) Mayor de 80mmHg

17. ¿Cuál es el rango de presión negativa recomendado para la aspiración de secreciones en un paciente adulto que tiene un tubo endotraqueal (TET)?

a. 60 a 80 mmHg.

b. 80 a 120 mmHg.

c. 120 a 150 mmHg

d. Ninguna de las anteriores

18. ¿Cuál es la posición corporal recomendada para el paciente al momento de realizar el procedimiento de aspiración de secreciones?

a. Supina

b. Semi fowler.

c. Decúbito lateral.

d. Ninguna de las anteriores.

1 9. Una vez finalizada la aspiración de secreciones a través del tubo endotraqueal (TET), ¿qué aspectos deben monitorearse o registrarse?

a. Instalar el dispositivo de oxigeno

b. Auscultar los pulmones para verificar la disminución de roncus y sibilantes

c. Control de SpO2 después de dos horas

d. Colocar al paciente de cubito lateral

20. ¿Por qué motivo es necesario hiperoxigenar al paciente una vez que concluye el procedimiento de aspiración de secreciones?

a) Para facilitar la expansión pulmonar.

b) Para evitar apnea.

c) Para aumentar la saturación de oxígeno.

d) Para reponer el oxígeno perdido durante el procedimiento.

Instrumento N° 2

LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUAR LA PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

Enfermera(o) Observada (o): …….....…Hora……. Fecha……...

DIMENSIONES	SI	NO	OBSERVACION
Antes de la aspiración la Enfermera:			
1. Higiene manos. 2. Se procede a la evaluación del patrón respiratorio del paciente, lo que implica la auscultación pulmonar, la medición de la frecuencia respiratoria y la verificación de los niveles de saturación de oxígeno. 3. Comunicar al usuario el procedimiento 4. Posición semifowler 5. Apoyo del personal técnico para el procedimiento 6.Tener en cuenta los insumos: ✓ Calibre de sonda de aspiración ✓ Verificar el equipo de succión. ✓ Verificar el resucitador manual ✓ Contenedores de agua estéril para aspiración ✓Eleva el flujo oxigenatorio al paciente. 8. Emplea el equipo de protección personal			
Durante la aspiración:			
9.Se abstiene de tener contacto con áreas estériles y coloca la sonda de aspiración al tubo conector. 10. Verificar la funcionalidad del equipo de aspiración succionando una mínima porción de solución salina 11. La vía aérea artificial del paciente es expuesta por el asistente. 12. Inserta la sonda en el interior del tubo orotraqueal, evitando aplicar cualquier tipo de presión positiva. 13. Procede a succionar de forma discontinua, al mismo tiempo que se gira y extrae la sonda.			

14. Realizar el procedimiento con un tiempo menor a 10 segundos. 15. Monitoriza la saturación de oxígeno mediante el uso del oxímetro de pulso 16. Brinda oxigenación al paciente. 17. Limpia la sonda con gasa estéril e introduce al agua estéril para mantener su permeabilidad 18. Reitera el procedimiento si la condición del paciente así lo exige			
Después de la aspiración:			
19. Auscultación de campos pulmonares. 20. Revisar parámetros hemodinámicos a través de SpO2 y FR. 21. Aspiraciòn de cavidad oral y nasofaríngea de ser el caso. 22. Elimina la sonda, guantes y soluciones. 23. Brinda confort y comodidad al paciente. 24. Se realiza aseo de manos. 25.En la HC evidencia las características y cantidad de secreciones aspiradas.			

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: López Ramos, Sofía.

Título: "Conocimiento y practica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025"
El objetivo de este estudio es "Determinar la relación existe entre el conocimiento y la practica en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025"

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "conocimiento y practica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de lima,2025". este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, López Ramos Sofía. el objetivo de este estudio es: Determinar la relación existe entre el conocimiento y la practica en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima,2025.

Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio, se le realizara lo siguiente:

- ✓ Revisar meticulosamente la totalidad del documento y aceptar formar parte del estudio de manera voluntaria.
- ✓ Completar todas las preguntas contenidas en el cuestionario (o encuesta) proporcionado.
- ✓ Estampar la firma en el documento de consentimiento informado.

El cuestionario puede demorar de unos 10 a 20 minutos y en la misma brindará algunos datos personales además habrá opciones de repuesta en enunciados sobre la sobrecarga laboral y bienestar psicológico.

Riesgos:

Su participación en el estudio no presentara ningún riesgo, únicamente es responsabilidad de la investigadora mantener la confidencia de la información que Ud. proporcione.

Beneficios:

Este estudio le brindara a usted beneficios, ya que gracias a los hallazgos se podrán tomar acciones y estrategias viables que permitan disminuir la sobrecarga del profesional de enfermería y mejorar el bienestar psicológico.

Costos e incentivo:

La participación en este estudio Ud. no pagará como tampoco no recibirá ningún bono, obsequio o pago económico por su participación.

Confidencialidad:

La custodia de los datos se realizará en estricto cumplimiento de los principios de la bioética y se mantendrá el anonimato de los participantes mediante la asignación de códigos.

Derecho del participante:

Si en algún momento, el participante experimenta incomodidad o desea cesar su colaboración durante el proceso, tiene la libertad de retirarse del estudio o abstenerse de participar en alguna sección del mismo, sin que esto implique ningún tipo de penalización o consecuencia negativa. Si surgen interrogantes o necesita aclaraciones, se le insta a consultar sin reserva al personal a cargo de la aplicación de los instrumentos. Adicionalmente, puede establecer contacto con la Lic. Enf. López Ramos Sofía a través del número 986472397. Para temas relacionados con la ética de la investigación, puede comunicarse directamente con la presidenta del Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Norbert Wiener, cuyo teléfono es 955503274 y correo electrónico: comité.etica@uwiener.edu.pe.

Consentimiento:

Recibí información relevante del presente estudio y se absolvieron todas mis dudas e inquietudes, además sé que puedo desistir de mi consentimiento y retirar de la investigación si lo deseo en cualquier momento, a la firma del documento me harán entrega de una copia. Para dar consentimiento debo elegir una opción:

☐ Deseo participar de forma voluntaria en el estudio

☐ No deseo participar en el estudio

Participante	**Investigadora**
Nombre y apellidos:	López Ramos Sofía
DNI:	DNI: 40508014

23% 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

20% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
19% 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

20% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
19% 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.uwiener.edu.pe		7%
2	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2026-02-05		3%
3	Internet	
repositorio.upeu.edu.pe		3%
4	Internet	
repositorio.unc.edu.pe		1%
5	Internet	
tesis.unjbg.edu.pe		<1%
6	Internet	
repositorio.unac.edu.pe		<1%
7	Trabajos entregados	
Submitted on 1686262838788		<1%
8	Internet	
hdl.handle.net		<1%
9	Publicación	
López Meza, Debora Marisol. "Conocimiento y práctica de enfermería en aspiraci...		<1%
10	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2024-09-28		<1%
11	Internet	
www.bvs.hn		<1%