

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimiento y práctica en la aspiración de secreciones endotraqueal del  
profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital  
público Lima, 2023**

Trabajo académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados  
Intensivos

**Por:**

Bertha Erlinda Alcocer Rojas

**Asesor:**

Dra. Mónica Meneses La Riva

Lima, 19 de agosto de 2024

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mónica Meneses La Riva, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES ENDOTRAQUEAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO LIMA, 2023”** de la autora Bertha Erlinda Alcocer Rojas tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 19 días del mes de agosto del año 2024.



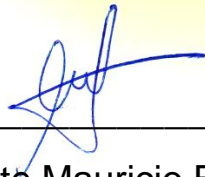
---

Dra. Mónica Meneses La Riva

**Conocimiento y práctica en la aspiración de secreciones endotraqueal  
del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de  
un hospital público Lima, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el título de Segunda Especialidad  
Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos



---

Mtra. Celeste Mauricio Esteban  
Dictaminador

Lima, 19 de agosto de 2024

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema .....	2
Identificación del Problema .....	2
Objetivos de la Investigación .....	4
Justificación.....	5
Preposiciones Filosóficas .....	6
Desarrollo de las perspectivas teóricas .....	7
Antecedentes de la Investigación .....	7
Marco conceptual .....	11
Bases Teóricas.....	15
Metodología .....	16
Descripción del lugar de ejecución .....	16
Población y Muestra.....	16
Tipo y diseño de investigación.....	17
Identificación de Variables .....	18
Técnica e instrumentos de Recolección de Datos .....	22
Proceso de recolección de datos.....	23
Procesamiento y Análisis de Datos.....	23
Consideraciones Éticas.....	23
Administración del proyecto de investigación.....	25
Referencias.....	27
Apéndices.....	31

## **Resumen**

La técnica de aspiración de secreciones son las prácticas que se realizan para eliminar las secreciones de la vía endotraqueal mediante un catéter o sonda. La investigación busca determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica en la aspiración de secreciones endotraqueales del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023. Es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal. La muestra está conformada por 30 profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos. Se aplicará dos instrumentos, el primero es un cuestionario que mide el conocimiento sobre la aspiración de secreciones endotraqueales. El segundo es una guía de observación que mide la práctica de la aspiración de secreciones endotraqueales, ambos instrumentos fueron sometidos a un juicio de 5 expertos donde se obtuvo un puntaje en la V de Aiken de 1 punto, y para la confiabilidad se aplicó el KR- 20 donde se obtuvo puntajes de 0.71 y 0,70 respectivamente par cada instrumento, lo que indica que son ideales para poder aplicar y recolectar información relevante para el informe del estudio.

## **Planteamiento del Problema**

### **Identificación del Problema**

La técnica de aspiración de secreciones son las maniobras que se realizan para eliminar las secreciones de la vía endotraqueal mediante un catéter o sonda, con el objetivo de mantener una vía aérea permeable para una oxigenación óptima, liberar las vías respiratorias de secreciones en pacientes inconscientes, intubados o debilitados (Vázquez et al., 2021).

Los pacientes ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) que precisan ventilación mecánica invasiva aumentan la producción de secreciones bronquiales obstruyéndose la vía aérea. Por ello es necesaria la aspiración endotraqueal para eliminarlas, procedimiento invasivo que mejora permeabilidad y oxigenación (López, 2020).

Aunque es un proceso indispensable, puede conllevar posibles complicaciones tales como daño en la mucosa traqueal, dolor, riesgo de infección, cambios en los parámetros hemodinámicos y gases arteriales, broncoconstricción, atelectasia, incremento en la presión intracraneal, y alteraciones en el flujo sanguíneo cerebral, entre otros posibles efectos. De allí que resulta indispensable conocer los principios de la técnica de aspiración de secreciones que incluyen una adecuada humidificación e hidratación suplementaria de los gases inspirados que ayudarán a reducir la viscosidad y fluidificarán las secreciones, donde se requiere los cuidados adicionales de enfermería para controlar la reacción asociados en la colocación y mantenimiento al conducto del procedimiento respiratorio (Macías et al., 2022).

En Turquía, un estudio realizado por Bozan & Güven (2020) mostró que los enfermeros participantes en el estudio eran incompetentes antes, durante y después del procedimiento de aspiración endotraqueal y que no contaban con información suficiente sobre la aspiración endotraqueal.

De igual forma, en México, reportaron que el personal de enfermería obtuvo un nivel insuficiente de conocimiento (41.8%) sobre la técnica de aspiración de secreciones, pero la práctica de enfermería en dicha técnica fue buena (69,1%) (Vázquez et al., 2021).

En Lima, un estudio reportó que un 45% de los profesionales encuestados conocen sobre la aspiración de secreciones y 55% no conoce; En cuanto a las prácticas de la enfermera se encontró que el 35% son adecuadas y 65% inadecuadas (Soto, 2017a).

Un estudio realizado en Etiopía informó que el 28,9% de enfermeras demostró un buen nivel de práctica mientras que el 71,1% tenían una práctica inadecuada para succionar a pacientes con una vía aérea artificial (Bayisa et al., 2021).

En relación en la práctica en Irak, Majeed (2017) se encontró que la mayoría tienen prácticas adecuadas en la aspiración de secreciones endotraqueales fue en un 66% mientras 44% es deficientes las prácticas de aspiraciones lo que pone riesgos diversas complicaciones.

En el Perú, Barrientos & Martínez (2022) reporta que las habilidades, el 67% ofrecieron habilidades inadecuadas y solo el 33% habilidades adecuadas.

En la Unidad de Cuidados Intensivos y e intermedios del hospital en estudio, hay pacientes críticos con diversas enfermedades que están siendo tratados con ventilación mecánica invasiva. Muchos de estos pacientes requieren aspiración de secreciones, un procedimiento que conlleva riesgos significativos debido a posibles complicaciones. En promedio, aproximadamente tres complicaciones se observan entre los pacientes hospitalizados, y además, se enfrenta el desafío de la llegada de nuevo personal de enfermería al área, algunos de los cuales no están familiarizados con procedimientos como la aspiración de secreciones en pacientes con ventiladores. Por lo tanto, es esencial investigar los conocimientos y prácticas de aspiración que llevan a cabo los profesionales de enfermería en esta área.

## ***Formulación del Problema***

### **Problema General.**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones endotraqueales del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023?

### **Problemas Específicos.**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica antes de la aspiración de secreciones endotraqueales del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica durante de la aspiración de secreciones endotraqueales del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023??

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica después de la aspiración de secreciones endotraqueales del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023?

## ***Objetivos de la Investigación***

### **Objetivo General.**

Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones endotraqueales del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023.

### **Objetivos Específicos.**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica antes de la aspiración de secreciones endotraqueales del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023.

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica durante de la aspiración de secreciones endotraqueales del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023.

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica después de la aspiración de secreciones endotraqueales del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023.

### ***Justificación***

**Justificación Teórica.** La investigación posibilitará la exploración, análisis y ampliación de conocimientos en la ejecución de la aspiración de secreciones mediante el tubo endotraqueal. Este estudio será un recurso de utilidad para los profesionales de enfermería que atienden a pacientes con ventilación mecánica, apoyando la aspiración de secreciones por el tubo endotraqueal y permitiéndoles mantenerse actualizados en sus conocimientos.

**Justificación Metodológica.** El propósito de esta investigación es establecer la relación entre el conocimiento y la práctica de enfermería en la aspiración de secreciones endotraqueales. Al emplear cada instrumento en línea con las teorías de enfermería y basándonos en diversas investigaciones previas, el presente instrumento logrará obtener validación, fiabilidad y datos estadísticos confiables. Este estudio se convertirá en un punto de referencia tanto para el ámbito de la formación en enfermería como para la práctica clínica, ya que permitirá la creación de programas de formación continua y fomentará la investigación en enfermería.

**Justificación Práctica.** La realización de este estudio conllevará ventajas significativas para el personal de enfermería que trabaja en la unidad de cuidados intensivos. Esto permitirá que reflexionen sobre sus competencias, habilidades y conocimientos sobre el tema estudiado. Los hallazgos se compartirán con la dirección del servicio, con el propósito de instaurar iniciativas de mejora, incluyendo planes de desarrollo, oportunidades de formación y programas educativos.

### ***Preposiciones Filosóficas***

En el sagrado recinto de los hospitales, donde la luz de la compasión irradia como un faro divino, los enfermeros llevan a cabo su noble llamado, recordando las palabras del Evangelio según Mateo 25:36: "Estuve enfermo y me visitasteis". Con manos ungidas de ternura y corazones rebosantes de misericordia, estos ángeles de bata blanca reflejan el amor al prójimo enseñado en la Parábola del Buen Samaritano (Lucas 10:30-37), siendo el buen samaritano un ejemplo del prójimo que cuida al herido, mostrando que la compasión es la verdadera manifestación de la fe. En cada curación, ellos encarnan la admonición de Santiago 2:14-17, demostrando que la fe sin obras es muerta, y que el cuidado a los enfermos es una obra santa que trasciende lo material para alcanzar las dimensiones espirituales del amor divino. En este servicio sagrado, los enfermeros son testigos vivientes del mandamiento áureo de amar al prójimo como a uno mismo (Mateo 22:39), proclamando así el Evangelio a través de sus acciones de compasión y cuidado.

## **Desarrollo de las perspectivas teóricas**

### **Antecedentes de la Investigación**

#### **Antecedentes Internacionales**

Hamed et al. (2023) ejecuto una investigación en Arabia Saudita con el objetivo de evaluar la experiencia de la enfermera en conocimientos sobre la succión del tubo endotraqueal. Fue un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, para la recolección de datos se utilizó un instrumento autoadministrado a 102 enfermeras. Se encontró que más de la mitad (57,9%) tenía un nivel de conocimientos moderado, mientras que (33,3%) tenía pobre conocimiento. Concluyeron en que el estudio enfatiza proporcionar una guía de actualización escrita para la succión del tubo endotraqueal en el entorno de estudio para garantizar suficientes conocimientos de las enfermeras.

Bozan & Güven (2020) realizaron una investigación en Turquía con el objetivo de evaluar los conocimientos y comportamientos de los enfermeros que trabajan en unidades de cuidados intensivos para aplicaciones de aspiración endotraqueal. Fue un estudio descriptivo de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 54 profesionales de enfermería a los cuales se le aplico el cuestionario y un formulario de observación. Se encontró que los enfermeros participantes en el estudio eran incompetentes antes, durante y después del procedimiento de aspiración endotraqueal y que no contaban con información suficiente sobre la aspiración endotraqueal. Se concluyó que es necesario capacitar a los enfermeros en aspiración endotraqueal, evaluar el efecto de la educación en la práctica y realizar estudios de estandarización para minimizar prácticas deficientes y erróneas en aspiración endotraqueal

Vázquez et al. (2021) ejecutaron una investigación en México con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y la práctica de los enfermeros en la técnica de aspiración

de secreciones. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Se observó que el personal de enfermería presentó un nivel de conocimiento insuficiente acerca de la técnica de aspiración de secreciones, a pesar de que la ejecución práctica de la enfermería en esta área fue adecuada. Se llegó a la conclusión de que es imperativo proporcionar formación continua al personal de enfermería con el fin de establecer y unificar criterios sobre los procedimientos a seguir durante la técnica de aspiración de secreciones, basándose en el conocimiento científico.

Majeed (2017) realizó una investigación en Irak con el objetivo de evaluar los conocimientos y prácticas de las enfermeras de la UCI sobre la succión endotraqueal. Fue un estudio de tipo descriptivo, diseño transversal, la muestra estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería. Se encontró que la mayoría tienen conocimientos razonables sobre procedimientos de succión endotraqueal, pero en las prácticas el resultado arrojó que el 66% la mayoría de ellos reúnen equipo necesario para la succión. Se concluyó que los enfermeros tienen mejor nivel práctico que nivel de conocimientos y su relación no es significativa.

Balasooriya & Seneviratne (2020) ejecutó una investigación realizada en Lanka con el objetivo de evaluar los conocimientos y prácticas de enfermeros de UCI respecto a la aspiración endotraqueal en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 150 enfermeros a los cuales se les aplicó la encuesta. Se encontró que las enfermeras de la UCI tienen un conocimiento general deficiente sobre la aspiración endotraqueal de secreciones, aunque sus prácticas fueron favorables. El estudio destacó la necesidad de una educación profesional continua para las enfermeras para abordar las brechas identificadas y establecer pautas de práctica.

### **Antecedentes Nacionales**

Abanto et al. (2022) realizó un estudio en Cajamarca con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional. Se descubrió que el 69% de las enfermeras tenían un nivel de conocimiento medio, mientras que el 31% tenía un nivel alto. En cuanto a la práctica, el 56% demostró una práctica adecuada, mientras que el 44% presentó una práctica inadecuada. Se llegó a la conclusión de que existe un porcentaje significativo de enfermeras con un nivel medio de conocimiento y prácticas inadecuadas. Por lo tanto, se recomienda la implementación de planes de mejora, ya que los conocimientos están directamente relacionados con las prácticas de aspiración de secreciones en neonatos por parte de las enfermeras de la UCIN.

Mamani (2019) ejecutó un estudio en Puno con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería en aspiración de secreciones endotraqueales, en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal. Fue un estudio tipo cuantitativo, cualitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal. Se emplearon cuestionarios que constaban de 42 ítems, abarcando a los profesionales de enfermería en toda la institución de salud. Se observó que un 9% mostró un nivel elevado de conocimiento, el nivel medio se registró en un 24%, mientras que un 67% exhibió un nivel bajo de conocimiento. Se llegó a la conclusión de que se identificaron carencias en el conocimiento relacionado con la aspiración de secreciones endotraqueales en neonatos, así como algunas deficiencias en la aplicación práctica.

Soto (2017b) realizó una investigación en Lima con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI. Fue un estudio de nivel aplicativo, tipo

cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. Las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta y la observación; los instrumentos usados fueron el cuestionario y la lista de chequeo. Se encontró que del 100% de encuestados, el 45% tiene conocimientos adecuado sobre la aspiración de secreciones, y el 55% no tiene conocimientos. En cuanto a las prácticas de la enfermera se obtuvo, del 100%, el 35% tienen adecuadas y 65% prácticas inadecuadas. Se concluyo que la mayoría de los profesionales de enfermería no tienen conocimientos suficientes y practicas inadecuadas.

Quispe & Bringas (2021) realizaron una investigación en Cajamarca con el objetivo de determinar y analizar la relación del nivel de conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones de pacientes intubados en las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca – 2018; fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional. La muestra estuvo constituida por un total de 25 profesionales de enfermería a los cuales se le aplico una encuesta y una guía de observación. Se constató que el 48% posee un nivel elevado de conocimientos, mientras que el 54% demuestra prácticas adecuadas. Se concluye que no hay una correlación entre el nivel de conocimientos y la aplicación práctica de los profesionales de enfermería en lo que respecta a la aspiración de secreciones en pacientes con tubo endotraqueal.

Barrientos & Martinez (2022) ejecutaron una investigación en Apurímac con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y habilidades de las enfermeras con respecto a aspiración de secreciones en pacientes intubados. Fue una investigación, no experimental transversal correlacional, el instrumento para medir el intelecto fue el cuestionario y las habilidades encuesta; para la variable habilidad el instrumento fue guía de observación, se encontró que el 67% mostraron nivel de conocimientos bajo, en cuanto a las habilidades, el 67%

ofrecieron habilidades inadecuadas y solo el 33% habilidades adecuadas. Se concluyo que existe relación significativa entre ambas variables.

## **Marco conceptual**

### **Conocimiento en la Aspiración de Secreciones**

La ventilación mecánica invasiva es un tratamiento que reemplaza la función respiratoria de los pacientes o les proporciona apoyo para llevarla a cabo, con el fin de compensar y aliviar las deficiencias del sistema respiratorio. A pesar de los beneficios para los pacientes, la vía aérea se ve impactada. La VMI aumenta la producción de secreciones bronquiales porque el paciente pierde la capacidad de toser y las secreciones tienden a acumularse y obstruir la vía aérea, además del riesgo de provocar atelectasias y neumonía asociada a ventilación mecánica (López, 2020).

### ***Factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones.***

Los factores del área de enfermería que contribuyen a este mayor riesgo de complicaciones pueden incluir falta de reconocimiento de los pacientes de mayor riesgo, planificación insuficiente, falta de personal capacitado y equipo necesario, reconocimiento más lento de las complicaciones, ausencia o interpretación incorrecta de la capnografía, que se informa que está involucrada en el 70% de las muertes en las unidades de cuidados intensivos (DynaMed, 2023).

En factores del paciente, las complicaciones pueden ser más probables en pacientes con afecciones de salud agudas y crónicas que conducen a una perfusión tisular deficiente, lo que puede afectar la cicatrización de heridas, necrosis y ulceración (como diabetes, hiper o hipotensión, enfermedades cardíacas, insuficiencia renal o hepática o desnutrición). La edad y el sexo también pueden influir en el desarrollo de complicaciones, los pacientes mayores pueden

tener un mayor riesgo de parálisis de las cuerdas vocales; las mujeres pueden tener un mayor riesgo de edema laríngeo postextubación y estenosis subglótica (la laringe y la tráquea pueden ser más pequeñas en las mujeres que en los hombres, lo que dificulta la intubación y la mucosa laringotraqueal en los hombres puede ser más resistente al trauma que en las mujeres)(DynaMed, 2023).

### ***Complicaciones***

Se debe tener cuidado durante la aspiración para evitar dañar los delicados tejidos que recubren la tráquea. Por lo tanto, es importante aspirar con cuidado el tubo endotraqueal y evitar usar presión de aspiración excesiva. Se debe usar solamente la cantidad de aspiración necesaria para eliminar las secreciones del tubo. Las posibles complicaciones de la aspiración endotraqueal incluyen infección, traumatismo en las vías respiratorias, desplazamiento del tubo endotraqueal, hipoxia, disritmias cardíacas, aumento de la presión endocraneal, broncoespasmo, tos excesiva y dolor (Smith & Pravikoff, 2018).

### **Dimensiones**

#### ***Generalidades***

Esta dimensión evalúa conocimientos previos y básicos que debe tener el profesional de enfermería que realiza el procedimiento de aspiración de secreciones endotraqueales(Quispe & Bringas, 2021).

#### ***Procedimiento de aspiración de secreciones***

Es uno de los procedimientos invasivos más frecuentemente realizados en UCI, para mejorar la permeabilidad de la vía respiratoria y la oxigenación y prevenir la atelectasia. Exige un nivel alto de conocimientos para valorar su indicación y efectos adversos. La aspiración

endotraqueal debe realizarse sólo cuando las secreciones están presentes, y no de forma rutinaria (López, 2020).

### **Practica de aspiración de secreciones**

Se tiene el conocimiento que la técnica de aspiración de secreciones evita la obstrucción de las vías aéreas, facilita la ventilación y previene infecciones producidas por acúmulo de estas. No obstante, la continua aspiración endotraqueal conlleva al paciente a eventos adversos graves subsiguientes a la técnica, como son la hipoxia, bradicardia, arritmias, presión intracraneal elevada, bacteriemia, trauma de la mucosa, neumotórax, pérdida de la función ciliar y atelectasia (López-Pinelo et al., 2016).

Esta práctica comprende todas aquellas actividades que realiza el profesional de enfermería en torno al procedimiento de aspiración de secreciones (Vivanco, 2015).

### **Dimensiones**

#### ***Antes del procedimiento:***

Antes del procedimiento, se explicará al paciente el proceso y se evaluarán sus signos vitales. La oxigenación se medirá con sato2 y auscultación del tórax. El paciente se colocará en posición semifowler (30° a 45°), verificando la seguridad del tubo endotraqueal. Se ajustará la presión del aspirador entre 80-120 mmHg y se mantendrá el resucitador manual cerca, conectado a una fuente de oxígeno. La higiene de manos será prioritaria, y se confirmarán dos frascos con agua destilada rotulados. Las sondas de aspiración apropiadas serán verificadas para evitar complicaciones (López, 2020).

#### ***Durante el procedimiento***

Durante la realización del procedimiento de aspiración de secreciones, el personal sanitario sigue un riguroso protocolo para garantizar la asepsia y seguridad del paciente.

Comienza calzando guantes estériles y abriendo el estuche de la sonda estéril. Mientras, el enfermero, con su mano dominante considerada estéril, recibe la tubuladura de aspiración, conectándola con la mano no estéril. En el caso de estar solo, se ayuda con la mano no dominante. Previa oxigenación del paciente con FIO<sub>2</sub> 100%, se activa el equipo de aspiración.

Luego se lubrica la sonda, se verifica su funcionamiento aspirando agua destilada y se desconecta al paciente del respirador. La introducción de la sonda se realiza suavemente, evitando aspirar hasta encontrar resistencia en la Carina. Durante la aspiración, se extrae la sonda con movimientos suaves y rotatorios, limitando su permanencia en la tráquea a 10-15 segundos para minimizar la pérdida de oxígeno. Tras cada aspiración, se limpia la sonda con gasa estéril y se enjuaga con agua destilada. Se utiliza una sonda nueva en cada maniobra para mantener la esterilidad. Al finalizar, se hiperoxigena al paciente durante al menos 1 minuto, reduciendo la hipoxemia inducida por la succión. Se vuelve a conectar al paciente en el ventilador, ajustando la FIO<sub>2</sub> al valor inicial preestablecido. Este proceso se repite según sea necesario, evaluando la auscultación para asegurar la limpieza de las vías respiratorias. La tubuladura de aspiración se deja limpia y lista para su próximo uso (Vivanco, 2015).

### ***Después del procedimiento***

Después de realizar la aspiración de secreciones en un paciente, es crucial seguir un protocolo adecuado. Esto incluye desechar los guantes y cualquier otro material utilizado para prevenir la propagación de gérmenes y contaminación del equipo. Posteriormente, lavarse las manos es esencial para mantener la higiene. En cuanto a la evaluación del patrón respiratorio, se debe auscultar los campos pulmonares, identificar los ruidos pulmonares y observar y valorar la SATO<sub>2</sub> y los signos vitales en el monitor o mediante un control manual. Después de la intervención, es importante dejar cómodo al paciente y documentar detalles relevantes, como la

fecha, hora de la aspiración, cantidad, color y consistencia de las secreciones, en las notas de enfermería. Este enfoque integral garantiza una atención de calidad y seguimiento adecuado del estado del paciente (Macias et al., 2022).

## **Bases Teóricas**

### **Teoría de Dorothea Orem**

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem se centra en capacitar a los individuos para asumir un papel activo en el mantenimiento de su salud a través del autocuidado. Este enfoque teórico destaca la importancia de identificar y satisfacer las necesidades básicas de autocuidado de cada individuo, reconociendo que las personas tienen capacidades únicas y distintas limitaciones. Orem propone el concepto de autocuidado como una acción deliberada y consciente para preservar el bienestar, y sugiere que los profesionales de enfermería tienen un papel crucial en la promoción de este proceso. La teoría subraya la individualización del cuidado, la educación para la autonomía y la prevención de enfermedades a través del fomento de estilos de vida saludables. En resumen, la Teoría del Autocuidado de Orem proporciona un marco integral que respalda conocimientos y prácticas óptimos al empoderar a los individuos, guiar intervenciones de enfermería personalizadas y fomentar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (Prado et al., 2019).

## **Capítulo III.**

### **Metodología**

#### **Descripción del lugar de ejecución**

El presente proyecto de investigación se realizará en el servicio de unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público de Lima, ubicado en el distrito de Ate, provincia y departamento de lima. El servicio de unidad de cuidados intensivos cuenta con 50 camas en el área de COVID, un total de 45 ventiladores mecánicos, un ambiente de Star de enfermería y estar médico, un ambiente de tópico, ambiente de almacén de materiales biomédicos.

#### **Población y Muestra**

##### **Población**

La población estará constituida por un total 30 profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de unidad de cuidados intensivos del hospital mencionado.

##### **Muestra**

Estará conformada por 30 licenciados de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos del hospital en estudio. seleccionados por el muestreo no probabilístico a conveniencia.

##### **Criterios de inclusión y exclusión**

###### ***Criterios de Inclusión.***

Profesionales de enfermería que laboren en el hospital en un periodo no menor a 6 meses.

Profesionales de la enfermería de la unidad de cuidados intensivos.

Profesionales de la enfermería que quieran participar de forma voluntaria en la investigación, expresando su voluntad por medio del consentimiento informado.

### ***Criterios de Exclusión.***

Profesionales de enfermería que tengan un cargo de tipo administrativo.

Profesionales de enfermería que durante la investigación estén en periodo vacacional o atraviesen una licencia médica.

Profesionales de enfermería que no hayan llenado correctamente el cuestionario.

### **Tipo y diseño de investigación**

La investigación es de enfoque cuantitativo, ya que los datos se cuantificarán para ser contrastados por la hipótesis, resultado de los experimentos, las encuestas con preguntas cerradas e ítems estandarizados, que permiten medir las variables indicando nivel de contrastación con la hipótesis (Babativa, 2017), con un diseño no experimental en el estudio, no existirá ninguna manipulación de la variable, de nivel correlacional porque se buscará determinar si dos variables están correlacionadas o no.; siendo de un corte transversal por la presencia de los datos que se recolectara en un solo momento y lugar (Guevara et al., 2020)

### **Formulación de Hipótesis**

#### **Hipótesis General**

Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023

#### **Hipótesis Específicas**

Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica antes de la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023.

Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica durante de la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023.

Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica después de la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023.

### **Identificación de Variables**

La Variable 1 Conocimiento sobre la aspiración de secreciones endotraqueales.

La Variable 2 Práctica de la aspiración de secreciones endotraqueales.

## Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable 1: Conocimientos sobre la aspiración de secreciones	Es la información que necesitan poseer los profesionales de enfermería en la aspiración de Secreciones en pacientes con tubo endotraqueal (Quispe, 2021).	Nivel de conocimientos que tienen los profesionales de enfermería sobre la aspiración de secreción a paciente con tubo endotraqueal. Baremos: Muy bueno: 18 a 20 Bueno: 15 a 17p Regular: 12 a 14 Bajo: 0-11p	Generalidades sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.	¿Qué es para Ud. ¿La aspiración de secreciones?	Preguntas Nº 1 - 6	Nominal: Correcto: 1p Incorrecto: 0p
				La aspiración de secreciones por T.E.T tiene como objetivo principal		
				¿Cuáles son los signos y síntomas que indican la aspiración de secreciones por TET conectado a ventilación mecánica?		
				¿Cuáles son los principios de aspiración de secreciones por TET?		
				¿Cuál es la contraindicación absoluta para aspirar secreciones por TET?		
				¿Cuál es la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones por T.E.T?		
			Procedimiento de aspiración de secreciones	¿Cuáles son las barreras de protección que se utilizan en la aspiración de secreciones por T.E.T?	Preguntas Nº 7 - 20	Nominal: Correcto: 1p Incorrecto: 0p
				¿Qué es lo primero que considera Ud. Antes de aspirar secreciones por T.E.T?		
				¿Qué es lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones por T.E.T?		
				¿Cuál es el primer paso durante la aspiración de secreciones por T.E.T?		
				La aspiración de secreciones en pacientes intubados debe realizarse		
				¿Cuánto tiempo debe demorarse la aspiración de secreciones por TET?		
				¿Cuál es el número de la sonda apropiada para la aspiración de secreciones en pacientes intubados?		
				¿Durante la aspiración de secreciones la presión negativa en la sonda será en forma?		

				Una excesiva presión negativa al aspirar secreciones puede causar:		
				La presión que se utiliza para la aspiración de secreciones en un paciente pediátrico con tubo endotraqueal es:		
				La presión que se utiliza para la aspiración de secreciones en un paciente adulto con tubo endotraqueal es:		
				Para realizar el procedimiento de aspiración de secreciones. ¿En qué posición se coloca al paciente?		
				Después del procedimiento de aspiración de secreciones por T.E.T de debe tener en cuenta:		
				¿Cuál es la razón por la que se debe hiperoxigenar al finalizar la aspiración de secreciones?		
Variable 2: Práctica en la aspiración de secreciones endotraqueales.	Son las habilidades que posee el profesional de enfermería en la utilización de la técnica sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados antes, durante y después del procedimiento (Benites et al., 2019)	Nivel de practicas que tienen los profesionales de enfermería sobre la aspiración de secreción a paciente con tubo endotraqueal. Baremos: Muy bueno: $\geq$ de 20 Bueno: de 16 a 19 puntos Regular: de 12 a 15 puntos Bajo: Menos de 11 puntos	Antes del procedimiento	Explica al paciente sobre el procedimiento.	Preguntas 1-9	Nominal: Correcto: 1p Incorrecto: 0p
				Valora los signos vitales.		
				Evalúa el estado de oxigenación (ausculta tórax, valora los ruidos respiratorios).		
				Coloca al paciente en posición correcta semifowler (30° a 45° grados).		
				Comprueba el funcionamiento del aspirador ajustando la presión de succión (80° - 120°).		
				Cuenta con resucitador manual completo.		
				Se lava las manos.		
				Cuenta con frascos con agua destilada para irrigación con su rótulo respectivo para tuvo y boca.		
				Verifica y usa sonda de aspiración apropiada para el TET.		
				Se calza los guantes estériles.	Preguntas	Nominal:

			<p>Durante del procedimiento</p> <p>Toma la sonda de aspiración cuidando de no tocar superficies no estériles. Con apoyo de otro personal, o solo ayudándose con la mano no dominante.</p> <p>Pre oxigena al paciente con FiO2 al 100%.</p> <p>Lubrica la punta de la sonda de aspiración con agua destilada antes de aspirar.</p> <p>Introduce la sonda de aspiración sin aspirar hasta 1 o 2 cm por encima de la carina.</p> <p>Introduce la sonda, sin aspirar y retira suavemente con movimientos rotatorios aplicando aspiración intermitente.</p> <p>Cada aspiración se realiza en un tiempo de 10 a 15 seg.</p> <p>Repite el mismo procedimiento hasta dejar libre de secreciones.</p> <p>Limpia con gasa estéril la sonda y enjuaga con solución salina a toda la tubuladura de aspiración.</p> <p>Al finalizar el procedimiento hiperoxigena con FiO2 al 100%.</p>	10-18	Correcto: 1p Incorrecto: 0p
			<p>Después del procedimiento</p> <p>Desecha los guantes y el resto del material usado.</p> <p>Se lava las manos.</p> <p>Evalúa el patrón respiratorio.</p> <p>Observa y valora la SatO2 y las cifras de signos vitales.</p> <p>Deja cómodo al paciente.</p>	Preguntas 19-24	

## **Técnica e instrumentos de Recolección de Datos**

La técnica que se utilizará será la encuesta y la observación. Para la variable de conocimientos se utilizará el cuestionario con 20 preguntas; y para la observación se utilizará una lista de cotejo.

El primero instrumento fue el cuestionario titulado “Conocimientos sobre la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería”, tomado de la investigación realizada por Quispe & Bringas (2021). El cuestionario compuesto por tres secciones: la primera aborda las instrucciones, la segunda recopila datos generales, y la tercera se centra en información específica sobre el conocimiento de la aspiración de secreciones en pacientes intubados, con 20 preguntas cerradas. Cada pregunta presenta 4 alternativas, siendo solo una de ellas la respuesta correcta. La codificación asignada fue la siguiente: se otorga 1 punto por respuesta correcta y 0 puntos por respuesta incorrecta, permitiendo un puntaje máximo de 20 y un mínimo de 0.

Se realizaron los estadísticos de validez y confiabilidad para este instrumento. Para la validez se realizó el juicio experto a 5 profesionales expertos en el área, luego se aplicó la V de Aiken donde se encontró un puntaje de 1. Para la confiabilidad se realizó el estadístico de Kuder de Richards (KR-20) donde se obtuvo un puntaje de 0,71.

El segundo instrumento fue la Guía de observación sobre la técnica de aspiración de secreciones, tomado de la investigación realizada por Vivanco (2015). El cual consta de 24 actividades divididas en las tres dimensiones, antes, durante y después de la aspiración. Se evalúan con un check en Si cumple o No cumple, siendo Si 1 punto, y No 0 puntos.

Se realizaron los estadísticos de validez y confiabilidad para este instrumento. Para la validez se realizó el juicio experto a 5 profesionales expertos en el área, luego se aplicó la V de

Aiken donde se encontró un puntaje de 1. Para la confiabilidad se realizó el estadístico de Kuder de Richardsson (KR-20) donde se obtuvo un puntaje de 0,70.

### **Proceso de recolección de datos**

Se gestionará el permiso respectivo con Jefatura del departamento de enfermería y la Dirección General del hospital, a fin de conseguir el permiso para la ejecución del presente trabajo de investigación. Una vez se cuente con la autorización, se coordinará con la jefa de área de Cuidados Intensivos para la aplicación del instrumento al personal de enfermería, así mismo, los instrumentos se aplicarán en turnos rotativos; durante dos meses y se les explicara sobre la firma del consentimiento informado para proceder al llenado de las encuestas; el tiempo aproximado será de 30 minutos.

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

En el proceso de recopilación, procesamiento y análisis de datos, como parte de la metodología estadística, se emplearán programas como Excel y SPSS, preferiblemente en la versión 26 o posterior. Inicialmente, se llevará a cabo la introducción de datos, seguida de la preparación de la información, excluyendo los datos faltantes. Una vez que la información esté lista, se realizará un análisis estadístico descriptivo, y los resultados se presentarán a través de tablas de frecuencias y gráficos como parte de la expresión de los hallazgos. Se hará el análisis con el cruce de variables en tablas de contingencia. Para la prueba de la hipótesis se trabajará con las variables numéricas y de acuerdo con la normalidad de los datos se elegirá la estadística paramétrica o no paramétrica.

### **Consideraciones Éticas**

En este estudio, guiados por el principio de honestidad, se dará la debida importancia a citar las referencias de cada autor para asegurar la rigurosidad en la ejecución de todos los

procedimientos. Asimismo, se llevará a cabo una presentación adecuada de los datos, garantizando la veracidad en la exposición de los resultados.

**Autonomía:** En cuanto a la autonomía, se mostrará respeto por la información exclusiva de cada participante, asegurando el anonimato y permitiéndoles decidir libremente sobre su participación, siempre previa aceptación del consentimiento informado.

**No maleficencia:** El estudio no ocasionara ningún tipo de daño a los participantes.

**Beneficencia:** Los resultados ayudaran a plantear alternativas en la calidad de atención y brindar un cuidado humanizado a los pacientes y sensibilizar en el actuar de enfermería.

**Justicia:** De la información obtenida se respetará la confidencialidad como parte importante en la diligencia de los instrumentos, no se revelará la identidad ni datos personales de la población de estudio, es un derecho que se respetara.

## Capítulo IV

### Administración del proyecto de investigación

#### Cronograma de ejecución

ACTIVIDAD	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Planteamiento del problema	x				
Marco teórico	x	x			
Instrumentos	x				
Revisión de los instrumentos		x	x		
Aplicación de la prueba piloto				x	
Análisis de la fiabilidad				x	
Presentación inicial		x	x	x	
Corrección de los dictaminadores				x	
Aplicación del instrumento				x	
Análisis de datos					x
Interpretación de los resultados					x
Discusión					x
Presentación final					x

**Presupuesto**

ID	PARTIDAS Y SUBPARTIDAS	CANTIDAD	COSTO S./	TOTAL S./
1	Personal	01	100.0	100.0
	Honorarios del investigador	01	300.0	300.0
	Honorarios del revisor lingüístico	01	400.0	400.0
	Honorarios revisor APA	01	300.0	300.0
	Honorarios estadista	01	300.0	300.0
	Honorarios encuestadores	01	300.0	300.0
2	Bienes	4	500.0	2000.0
	Formatos de solicitud	50	0.10	50.0
	Cd	05	2.5	7.5
	Otros			100.0
3	Servicios	03	100.0	300.0
	Inscripción y dictaminarían del proyecto	01	50.0	50.0
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	03	100.0	300.0
	Dictaminarían del informe final de tesis	01	50.0	50.0
	Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación	01	250.0	250.0
	Impresión y anillados de ejemplares de la investigación	500	0.20	100.0
	Fotocopias	500	0.10	50.0
	Viáticos		30.0	600.0
<b>TOTALES</b>				<b>5575.50</b>

## Referencias

- Abanto, J., Mendo, B., & Diaz, C. (2022). Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019. *Univerdad Nacional Pedro Ruiz Gallo Lambayeque*, 1–60. [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10399/Abanto\\_Mori\\_de\\_Inga\\_Jezabel\\_y\\_Mendo\\_Vásquez\\_de\\_Grandez\\_Betty\\_Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10399/Abanto_Mori_de_Inga_Jezabel_y_Mendo_Vásquez_de_Grandez_Betty_Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Babativa, C. (2017). *Investigación cuantitativa* (Primera). Fondo editorial Areandino. <https://core.ac.uk/download/pdf/326424046.pdf>
- Balasooriya, B., & Seneviratne, S. (2020). Knowledge And Practices Regarding Open-System Endotracheal Suctioning Among Intensive Care Unit Nurses At The National Hospital Of Sri Lanka. *13th International Research Conference General Sir John Kotelawala Defence University*, 148.
- Barrientos, L., & Martinez, F. (2022). *Conocimiento y practica de las enfermeras sobre aspiracion de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia Shock Trauma del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega - Apurimac 2022*. Universidad Nacional del Callao.
- Bayisa, L., Tadesse, A., Mulisa, D., Turi, E., & Tolosa, T. (2021). Behavioral factors associated with delayed ART initiation among people living with HIV/AIDS (PLWH) in Nekemte referral Hospital, Western Ethiopia. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 14(November 2020), 100280. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100280>
- Bozan, S., & Güven, Ş. (2020). Evaluation of knowledge and behavior of nurses working in intensive care units for endotracheal aspiration application. *Journal of Surgery and Medicine*, 4(4), 296–300. <https://doi.org/10.28982/josam.693310>

- DynaMed. (2023). *Complicaciones de la intubación endotraqueal*. Servicios de Información de EBSCO.
- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Enfermería Global*, 3(1), 163–173. <https://doi.org/10.26820/recimundo/4>
- Hamed, E., Al-Swidan, H., Fadlalmola, H., & Alwesabi, S. (2023). Assessment of Nurse's Knowledge Regarding Endotracheal Tube Suctioning in Intensive Care Units, Najran Hospitals, Saudi Arabia. *International Journal of Nursing Education*, 15(2), 12–17. <https://doi.org/10.37506/ijone.v15i2.19246>
- López-Pinelo, H., Ortiz-López, A., Orosio-Méndez, M., Cruz-Sánchez, E., López-Jiménez, E., Cruz-Ramírez, T., & Mijangos-Fuentes, K. (2016). Técnicas de aspirado endotraqueal en neonatos: una revisión de la literatura. *Enfermería Universitaria*, 13(3), 187–192. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.07.001>
- López, I. (2020). Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. *Revista Ene*, 15(1), 1–11. <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1051.pdf>
- Macías, J., Alvarez, M., Alava, K., & Vincés, C. (2022). Síndrome de distrés respiratorio neonatal. Técnicas ventilatorias Neonatal. *Recimundo*, 2. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(2\).abr.2022.478-486](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.478-486)
- Macías, K., Acurio, S., & Chandi, K. (2022). Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos. *Dominio de Las Ciencias*, 8(3), 794–806.
- Majeed, H. M. (2017). Assessment of knowledge and practices of intensive care unit nurses

about endotracheal suctioning for adult patients in Baghdad, Iraq teaching hospitals.

*International Journal of Research in Medical Sciences*, 5(4), 1396.

<https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20171234>

Mamani, N. (2019). *Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones endotraqueales, unidad de Terapia Intensiva Neonatal Técnica Abierta, Hospital Universitario Nuestra Señora De La Paz, Cuarto Trimestre 2018* [Tesis de grado, Universidad Autónoma Juan Misael Saracho].

<https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/40/31>

Prado, L., González, M., Paz, N. & Romero, K. (2019). La teoría Déficit de autocuidado:

Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*,

6(36), 835–845. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/1208/228>

Quispe, J. & Bringas, P. (2021). *Conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones de pacientes intubados en las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca – 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4343>

Smith, N. & Pravikoff, D. (2018). Aspiración endotraqueal (niños y adultos). *Nursing Reference Center Plus*, 8–11.

Soto Arias, G.L. (2017). *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 - 2017* [Trabajo académico de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/91f67fa7-8814-47ab-9c9b-a4c5d7250b13>

Vázquez, R., Ochoa, C., Cruz, C., Ramírez, F., Campos, M. & Agama, C. (2021). Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, México. *South Florida Journal of Development*, 2(5), 7633–7642.

<https://doi.org/10.46932/sfjdv2n5-097>

Vivanco Naveros, G. (2015). *Conocimientos y prácticas que realizan los enfermeros en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el Servicio de Emergencia de Adultos HNERM. 2014* [Trabajo académico de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/73e52a72-b883-423d-bf3b-34a8eb9a0317>

## Apéndice

### Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

#### Instrumento 1

### Conocimientos sobre la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería

#### I. Instrucciones:

Estimados colegas reciban mis cordiales saludos y a la vez agradecer por su participación en el presente cuestionario que tiene como objetivo identificar el nivel de conocimientos y práctica de los profesionales de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes intubados; es importante contar con su colaboración ya que contribuirá al desarrollo de la profesión con los resultados obtenidos. El cuestionario es anónimo por lo que se pide mayor sinceridad posible.

#### 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. ¿Qué es para Ud. ¿La aspiración de secreciones?**
  - a. Es un procedimiento simple y rápido que no implica riesgos para el paciente.
  - b. Es un procedimiento que elimina secreciones.
  - c. Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial.
  - d. Es un procedimiento que se utiliza cuando el paciente tiene obstruida la vía aérea.
- 2. La aspiración de secreciones por T.E.T tiene como objetivo principal**
  - a. Eliminar del árbol bronquial las secreciones acumuladas.
  - b. Permite el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar.
  - c. Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares.
  - d. Disminuir las secreciones de la tráquea.
- 3. ¿Cuáles son los signos y síntomas que indican la aspiración de secreciones por TET conectado a ventilación mecánica?**
  - a. Aumento de la presión pico.
  - b. Disminución del volumen minuto.
  - c. Disminución de la saturación de oxígeno.
  - d. Todas las anteriores.
- 4. ¿Cuáles son los principios de aspiración de secreciones por TET?**
  - a. Hidratación, humificación y hiperoxigenación.

- b. Hidratación, saturación de oxígeno y nebulización.
  - c. Humificación, hidratación y ventilación.
  - d. Ventilación, nebulización e hiperoxigenación.
- 5. ¿Cuál es la contraindicación absoluta para aspirar secreciones por TET?**
- a. Neumonía basal
  - b. Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño
  - c. Enfermos con trastornos de la coagulación
  - d. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- 6. ¿Cuál es la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones por T.E.T?**
- a. Arritmias
  - b. Hipoxia
  - c. Hipocapnia
  - d. Dolor torácico
- 7. ¿Cuáles son las barreras de protección que se utilizan en la aspiración de secreciones por T.E.T?**
- a. Mascarilla y guantes.
  - b. Gafas protectoras y mascarilla.
  - c. Mandilón, mascarilla, gafas protectoras y guantes.
  - d. Mandilón y guantes.
- 8. ¿Qué es lo primero que considera Ud. Antes de aspirar secreciones por T.E.T?**
- 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. ¿Qué es lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones por T.E.T?**
- a. La función cardiaca
  - b. La función cardiorrespiratoria
  - c. La función respiratoria
  - d. La función neurológica
- 10. ¿Cuál es el primer paso durante la aspiración de secreciones por T.E.T?**
- a. Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa
  - b. Aspiración del bronquio afectado.
  - c. Control de saturación de oxígeno
  - d. Mantener vía aérea permeable.
- 11. La aspiración de secreciones en pacientes intubados debe realizarse:**
- a. Cada dos horas
  - b. Una vez por turno
  - c. Cada vez que sea necesario.
  - d. Cada veinticuatro horas
- 12. ¿Cuánto tiempo debe demorarse la aspiración de secreciones por TET?**
- a. 20 segundos
  - b. 25 segundos
  - c. 10 segundos
  - d. 18 segundos

- 13. ¿Cuál es el número de la sonda apropiada para la aspiración de secreciones en pacientes intubados?**
- El número de la sonda es menor de 10
  - El diámetro de la sonda es  $1/3$  del diámetro de T.E.T
  - El diámetro de la sonda es  $2/3$  del diámetro de T.E.T
  - No se toma en cuenta la sonda
- 14. ¿Durante la aspiración de secreciones la presión negativa en la sonda será en forma?**
- Constante
  - Intermitente
  - Alternada
  - No se toma en cuenta
- 15. Una excesiva presión negativa al aspirar secreciones puede causar:**
- Daño de la mucosa e hipoxia significativa
  - Bradycardia
  - Hipotensión
  - Ninguna de las anteriores
- 16. La presión que se utiliza para la aspiración de secreciones en un paciente pediátrico con tubo endotraqueal es:**
- Mayor de 150mmHg
  - De 60 – 80mmHg
  - De 80 – 120mmHg
  - Mayor de 80mmHg
- 17. La presión que se utiliza para la aspiración de secreciones en un paciente adulto con tubo endotraqueal es:**
- 60 a 80 mmHg.
  - 80 a 120 mmHg.
  - 120 a 150 mmHg
  - Ninguna de las anteriores
- 18. Para realizar el procedimiento de aspiración de secreciones. ¿En qué posición se coloca al paciente?**
- Supina
  - Semi fowler.
  - Decúbito lateral.
  - Ninguna de las anteriores.
- 19. Después del procedimiento de aspiración de secreciones por T.E.T de debe tener en cuenta:**
- Instalar el dispositivo de oxígeno
  - Auscular los pulmones para verificar la disminución de roncus y sibilantes
  - Control de SpO<sub>2</sub> después de dos horas
  - Colocar al paciente de cubito lateral
- 20. ¿Cuál es la razón por la que se debe hiperoxigenar al finalizar la aspiración de secreciones?**
- Para facilitar la expansión pulmonar.
  - Para evitar apnea.
  - Para aumentar la saturación de oxígeno.

d. Para reponer el oxígeno perdido durante el procedimiento.

## Instrumento II

### Guía de observación sobre la técnica de aspiración de secreciones

Observador: .....

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

#### INSTRUCCIONES

Marcar con un aspa (X), según considere usted:

Ítems	SI	NO
<b>ANTES DE LA ASPIRACIÓN</b>		
1. Explica al paciente sobre el procedimiento.		
2. Valora los signos vitales.		
3. Evalúa el estado de oxigenación (ausculta tórax, valora los ruidos respiratorios).		
4. Coloca al paciente en posición correcta semifowler (30° a 45° grados).		
5. Comprueba el funcionamiento del aspirador ajustando la presión de succión (80° - 120°).		
6. Cuenta con resucitador manual completo.		
7. Se lava las manos.		
8. Cuenta con frascos con agua destilada para irrigación con su rótulo respectivo para tuvo y boca.		
9. Verifica y usa sonda de aspiración apropiada para el TET.		
<b>DURANTE LA ASPIRACIÓN</b>		
10. Se calza los guantes estériles.		
11. Toma la sonda de aspiración cuidando de no tocar superficies no estériles. Con apoyo de otro personal, o solo ayudándose con la mano no dominante.		
12. Pre oxigena al paciente con FiO2 al 100%.		
13. Lubrica la punta de la sonda de aspiración con agua destilada antes de aspirar.		
14. Introduce la sonda de aspiración sin aspirar hasta 1 o 2 cm por encima de la carina.		
15. Introduce la sonda, sin aspirar y retira suavemente con movimientos rotatorios aplicando aspiración intermitente.		
16. Cada aspiración se realiza en un tiempo de 10 a 15 seg.		
17. Repite el mismo procedimiento hasta dejar libre de secreciones.		
18. Limpia con gasa estéril la sonda y enjuaga con solución salina a toda la tubuladura de aspiración.		
19. Al finalizar el procedimiento hiperoxigena con FiO2 al 100%.		
<b>DESPUÉS DE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES</b>		
20. Desecha los guantes y el resto del material usado.		
21. Se lava las manos.		

22. Evalúa el patrón respiratorio.		
23. Observa y valora la SatO2 y las cifras de signos vitales.		
24. Deja cómodo al paciente.		

## Apéndice B: Validez de los instrumentos de recolección de datos

### INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: **Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Conocimientos sobre la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería”** y la **“Guía de Observación”**, los cuales serán posteriormente utilizados como instrumentos de investigación.

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 13 - Noviembre - 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Edith Enequina Aguilar Campos

Institución donde labora: Hospital II Vitarte - EsSalud

Años de experiencia profesional o científica: 36 años

*Edguilar*

**Firma del Juez.**

**(firma y sello)**

.....  
Lic. EDITH E. AGUILAR CAMPOS  
Jefa del Servicio de Enfermería  
CEP N° 8834  
Hospital II Vitarte - EsSalud  
Red Prestacional Alameda

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad: **Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2023**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Conocimientos sobre la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería”** y la **“Guía de Observación”**, los cuales serán posteriormente utilizados como instrumentos de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 2

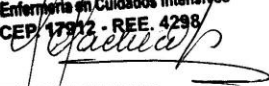
Fecha actual: 15 NOVIEMBRE 2023

Nombres y Apellidos del Juez: NELSA PACHECO BALDEON

Institución donde labora: HOSP. NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

Años de experiencia profesional o científica: 30 AÑOS

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA  
LIC. NELSA A. PACHECO BALDEON  
Esp. Enfermería en Cuidados Intensivos  
CEP/17912 - R.EE. 4298

  
Firma del Juez.  
(firma y sello)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad: **Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Conocimientos sobre la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería”** y la **“Guía de Observación”**, los cuales serán posteriormente utilizados como instrumentos de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 18/11/2023

Nombres y Apellidos del Juez: Madre Yolanda Barrera Briceno

Institución donde labora: Hospital Loayza

Años de experiencia profesional o científica: 27 a



L.C. BARRERA Y. Y.  
Enfermera Especialista  
Cuidados Intensivos  
C.E.P. N.º 4322  
C.E.P. N.º 4322

**Firma del Juez.  
(firma y sello)**

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad: **Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Conocimientos sobre la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería”** y la **“Guía de Observación”**, los cuales serán posteriormente utilizados como instrumentos de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

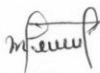
Juez N°: 4

Fecha actual: 18- NOVIEMBRE 2023


Nombres y Apellidos del Juez: Marisol Tinoco Orihuela

Institución donde labora: Hospital II Vitarte - Essalud

Años de experiencia profesional o científica: 8 años



**Firma del Juez.  
(firma y sello)**

 Lic. Marisol Tinoco Orihuela  
CEP N° 24717  
ESPECIALISTA EN "U.C.I."  
R.E.F. N° 4517

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica antes de la aspiración de secreciones endotraqueales del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023.

### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_

Fecha actual: \_\_20/11/2023\_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos de Juez: \_Mg. Celeste Mauricio Esteban\_\_\_\_\_

Institución donde labora: \_Escuela de Posgrado UPEU\_\_\_\_\_

Años de experiencia profesional o científica: \_4\_\_\_\_\_

### **Apéndice C: Consentimiento informado**

Mi nombre es Bertha Alcocer Rojas, estudiante de la segunda especialidad de enfermería en Cuidados Intensivos en la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario y lista de verificación tienen como objetivo: Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023.

Dicha información será importante para conocer la calidad de atención y cuidado humanizado de enfermería, Su participación es totalmente libre y voluntaria, si no lo desea hacer o en algún momento posterior a la recolección de datos decide retirarse del estudio, tiene el derecho de hacerlo comunicándose conmigo. Su retiro no tendrá ningún tipo de represalia; si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario; así mismo puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decidiera. Su participación es anónima.

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

Firma: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

### Apéndice D: Confiabilidad

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadístico Kuder–Richardson para el instrumento 1: Conocimientos sobre la aspiración de secreciones

Kuder–Richardson	N de elementos
,71	20

Estadístico Kuder–Richardson para el instrumento 2: Guía de observación sobre la técnica de aspiración de secreciones

Kuder–Richardson	N de elementos
,70	23

Kr-20	Explicación
0,9 - 1	Excelente
0,8 - 0,9	Buena
0,7 - 0,8	Aceptable
0,6 - 0,7	Debil

### Apéndice F: Matriz de consistencia

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos de la investigación</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>		
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2023?	Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y la práctica en la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2023.	La Variable 1 Conocimiento sobre la aspiración de secreciones endotraqueales. La Variable 2 Práctica de la aspiración de secreciones endotraqueales.	Enfoque Cuantitativo De alcance correlacional Diseño No experimental De tipo descriptivo Muestra: 30 profesionales de enfermería. Técnica: encuesta
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>		
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica antes de la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica durante de la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica después de la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2023?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica antes de la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2023.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica durante de la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2023.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica después de la aspiración de secreciones endotraqueal del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2023.</p>		

