

# UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA



---

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
DE ENFERMERIA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

---

**“Nivel de conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración  
de secreciones en pacientes intubados del servicio de  
emergencia Hospital Víctor Lazarte - Trujillo 2019”**

**Línea de Investigación: Gestión de la calidad del cuidado de enfermería**

---

**Autor(es):**

Lic. Linares Caffo Rocío del Pilar  
Lic. Ríos Aguirre Amalia Yudit

**Jurado Evaluador:**

Presidente: Dr. Chu Campos Luisa Bertha  
Secretario: Mg. Zavala Alvites Alejandrina  
Vocal: Mg. Carrera Abanto Marabet Soledad

**Asesora:**

Ms. Vargas De La Cruz, Verónica del Pilar  
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3645-3680>

**TRUJILLO – PERÚ**

**2023**

**Fecha de sustentación: 2023/03/30**



# UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
DE ENFERMERIA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

---

**“Nivel de conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración  
de secreciones en pacientes intubados del servicio de  
emergencia Hospital Víctor Lazarte - Trujillo 2019”**

---

**Línea de investigación:**

Gestión de la calidad del cuidado de enfermería

**Autor(es):**

Lic. Linares Caffo Rocío del Pilar

Lic. Ríos Aguirre Amalia Yudit

**Asesora:**

Ms. Vargas De La Cruz, Verónica del Pilar

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3645-3680>

**TRUJILLO – PERÚ**

**2023**

## DEDICATORIA

Le dedico este trabajo a mi familia,  
quienes siempre estuvieron a mi lado  
dándome las fuerzas y el apoyo para  
lograr mis objetivos.

Amalia Yudit

Deseo dedicar esta preciada  
investigación a Dios, como muestra de  
agradecimiento por la fortaleza y cuidados  
que él ha mostrado hacia mi vida y hacia mi  
familia.

Rocío del Pilar

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Nuestra Alma Mater la Universidad Privada Antenor Orrego, por brindarnos la oportunidad de ser parte de esta casa de estudios.

Así mismo, agradecemos a nuestra asesora Mg. Verónica Del Pilar Vargas De la Cruz, por sus indicaciones, ayuda y conocimiento, para lograr culminar esta investigación.

Las autoras.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte, Trujillo 2019. La investigación fue aplicada correlacional, descriptiva, participaron 40 enfermeras, a quienes se le aplicó un cuestionario (conocimientos) y una guía de observación (práctica) ambos validados en constructo y confiabilidad. En los resultados encontrados, en cuanto al nivel de conocimientos predominó el “bueno” con un 60%, seguido de nivel “medio” con 25%, y un “bajo” nivel del 15%. En cuanto a las prácticas se obtuvo, predominio del nivel “cumple” con 62.5% y un 37.5% con nivel “no cumple”. Sobre la determinación de relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte, Trujillo 2019, se demostró que existe asociación significativa entre las dos variables ( $\chi^2 = 36.160$ ,  $p = 0.000$ , alfa 0.05).

**Palabras clave:** Conocimiento, aspiración de secreciones, pacientes intubados, práctica de aspiración de secreciones.

## ABSTRACT

The present investigation had as to determine the association between the level of knowledge and the practices of the nurse about aspiration of secretions in intubated patients of the emergency service of the Hospital Victor Lazarte, Trujillo 2019. The investigation was applied correlational, descriptive, 40 nurses participated a questionnaire (knowledge) and an observation guide (practice) both validated in construct and reliability were used. In the results, finding a high prevalence in the level of knowledge 60%, followed by a medium level of knowledge 25%, and with a low level of knowledge 15% The level of practices was identified, with a predominance of a good level of practice 62.5% and 37.5% that they did not manage to have a good level. Regarding the determination of the association between the level of knowledge and the practices of the nurse on aspiration of secretions in intubated patients of the emergency service of the Hospital Victor Lazarte, Trujillo 2019, it was shown that there is a significant association between the two variables ( $\chi^2 = 36,160$ ,  $p = 0.000$ ,  $\alpha 0.05$ ).

*Keywords:* Nursing practice, secretion aspiration in intubated patients, Knowledge and practice on secretion aspiration.

## **PRESENTACIÓN**

Señores Miembros del Jurado,

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego para obtener el Grado Académico de Especialidad en Enfermería presento ante ustedes la Tesis titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LA ENFERMERA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR LAZARTE. TRUJILLO 2019”, cuyo objetivo es determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte, Trujillo 2019.

Seguras de cumplir con los requisitos de aprobación, confiamos en que ustedes sabrán valorar el esfuerzo desplegado en su elaboración. En espera de su justo criterio al emitir su dictamen correspondiente al contenido de este trabajo, expresamos nuestra sincera gratitud.

**Las Autoras.**

## INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
PRESENTACIÓN .....	viii
INDICE DE CONTENIDO .....	ix
INDICE DE TABLAS .....	x
I. INTRODUCCION.....	1
1.1. Problema de Investigación.....	1
1.2. Objetivos.....	4
II. MARCO DE REFERENCIA.....	5
2.1. Marco teórico.....	5
2.2. Antecedentes del estudio.....	11
2.3. Marco conceptual .....	14
2.4. Sistema de Hipótesis .....	15
2.5. Variables e Indicadores .....	15
2.5.1. Variable independiente .....	15
2.2. Variable dependiente .....	17
III. METODOLOGÍA .....	18
3.1. Tipo y nivel de investigación .....	18
3.2. Población y muestra de estudio .....	18
3.3. Diseño de Investigación.....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación.....	19
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	22
3.6. Consideraciones éticas.....	22
IV. RESULTADOS.....	24
4.2. DOCIMASIA DE HIPÓTESIS.....	27
V. DISCUSIÓN.....	28
CONCLUSIONES.....	32
RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
<b>ANEXOS .....</b>	<b>40</b>

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla IV-1.</b> Nivel de conocimiento de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte. Trujillo 2019.....	24
<b>Tabla IV-2.</b> Nivel de prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia de Hospital Víctor Lazarte. Trujillo 2019. ....	25
<b>Tabla IV-3.</b> Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte. Trujillo 2019. . ....	26

# I. INTRODUCCION

## 1.1. Problema de Investigación

### a. Descripción de la realidad problemática.

Una emergencia es una situación crítica del peligro inminente, para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata, normalmente estamos frente a una emergencia cuando; el paciente está inconsciente, en parada cardiaca, en parada respiratoria, perdida abundante de sangre, quemaduras severas , reacción alérgica severa, etc. (1). La vía aérea en un paciente crítico de emergencia debe estar asegurado, el oxígeno correctamente suministrado y el apoyo ventilatorio adecuadamente proporcionado (2).

Ante una situación crítica que llega a un servicio de emergencia, la intubación endotraqueal es una necesidad inmediata en caso de paro cardiaco, parada respiratoria y disminución del nivel de conciencia (3).La intubación endotraqueal es el procedimiento de elección para asegurar en forma definitiva la vía aérea en los eventos críticos, permite la oxigenación y mantener un medio para el drenaje de las secreciones protegiendo al paciente de la asfixia (4).

El manejo y la estabilización de la vía aérea son habilidades fundamentales en la reanimación, siendo la intubación uno de los procedimientos más frecuente en áreas críticas con insuficiencia respiratoria como soporte ventilatorio para otras patologías. El fracaso en asegurar una vía aérea permeable puede conducir a secuelas neurológicas permanentes o a la muerte en cuestión de minutos (5).

A menudo se dispone de muy poco tiempo para obtener una historia clínica completa o para preparar al paciente, como sucede en el manejo electivo de la vía aérea. Para ofrecer un óptimo cuidado en situaciones críticas, los integrantes del equipo de salud, deben tener incorporado los conocimientos teóricos adecuados y simultáneamente, haber recibido entrenamiento en el manejo de la vía aérea en los diferentes escenarios que deberán enfrentar (5).

La Organización Mundial de la Salud (6) explico en el 2016, que las infecciones dentro del hospital ocasionadas por la succión de secreciones, constituye el origen fundamental de generar indicadores de morbilidad siendo un nivel de proporción de 9,8% y un 9.3 % en mortalidad, los profesionales ejecutan este procedimiento con la falta del uso de barreras de protección o lo realizan de manera incorrecta.

El Ministerio de Salud (7) señala que el enfermero que atiende al paciente intubado realiza aspiración de secreciones; pero se deben seguir prácticas asépticas y antisépticas adecuadas, ya que este es un procedimiento donde ingresa la sonda al tubo endotraqueal, que se encuentra tanto en el tracto respiratorio superior como en el inferior. Se investigó la técnica utilizada por las enfermeras para la aspiración de secreciones; como la elaborada en el Hospital Hipólito Unanue, los resultados mostraron que el 84% de las enfermeras utilizaba una práctica adecuada y solo el 16% la utilizaba de forma inadecuada. (8)

A nivel local, en Trujillo, en el Hospital Regional Docente, en el presente año 2019, se ha hallado evidencia de elevado factor de riesgo de neumonía en pacientes intubados estimándose que el 41% de estos presentará esta complicación, aspecto para el cuidado especialmente dificultoso en edad avanzada y muchas complicaciones no solo a la enfermedad que poseen si no a sus condiciones físicas (9).

Muchas veces ocurre que no se aplica la técnica correcta de aspiración de secreciones ya sea por desconocimiento, conocimiento empírico, mala disposición para realizarlo o por omisión, falta de tiempo y/o falta de material, exponiendo de esta manera a complicaciones como: hipoxemia grave, hipotensión, taquicardia, infecciones resistentes, contaminación de la vía aérea, neumotórax ; la misma que aunado a factores adversos como edad avanzada, debilidad, otras complicaciones puede devenir en la muerte (10).

Es por ello que se consideró oportuno realizar el presente trabajo de investigación con el propósito de determinar el nivel de conocimiento de la enfermera del servicio de emergencia sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del Hospital Víctor Lazarte y aportar los elementos necesarios para la minimización y/o mitigación de las complicaciones y de esta manera lograr que la enfermera aplique la técnica correcta de aspiración de secreciones en pacientes intubados.

#### **b. Formulación del Problema**

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Trujillo 2019?

#### **c. Justificación del estudio**

La presente investigación encuentra su valor teórico en profundizar y ampliar el nivel de conocimientos sobre aspiración de pacientes intubados y sus dimensiones, donde la enfermera del servicio de emergencia debe cumplir con los principios de aspiración de secreciones incluyendo la hidratación sistémica, humificación del aire inspirado en el drenaje postural, hiperventilación antes y después para mejorar el intercambio gaseoso para aliviar la dificultad respiratoria.

Así mismo, esta investigación tiene su implicancia práctica en la enfermera quien juega un papel importante en el cuidado que se brinda al realizar la aspiración de secreciones, para evitar posibles complicaciones relacionadas a dicho procedimiento, por lo que se requiere mayor conocimiento por parte del personal de enfermería, con el fin de contribuir al aumento en la supervivencia de estos pacientes.

Posteriormente, el estudio tiene como pretensión contribuir con metodologías a través de la implementación de instrumentos para medir el nivel de conocimiento sobre la práctica de la enfermera en la aspiración de secreciones que servirá como base para posteriores investigaciones es fundamental para prevenir complicaciones hipoxemia, arritmia e infecciones.

El estudio de investigación pretende contribuir y alentar el desarrollo de futuras investigaciones, porque servirá a la enfermera se encuentre en continua evaluación y fortalecimiento de sus conocimientos y destrezas en la aspiración de secreciones a fin de contribuir a la especialidad de emergencias y desastres a través de instrumentos de verificación aplicable y siendo beneficiados los pacientes con una atención continua, oportuna y humana, y de esta manera contribuir a disminuir las infecciones intrahospitalarias.

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Generales**

Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte. Trujillo 2019.

### **1.2.2. Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte. Trujillo 2019.
- Identificar las prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia de Hospital Víctor Lazarte. Trujillo 2019.

## **II. MARCO DE REFERENCIA**

### **2.1. Marco teórico**

Nivel de conocimiento y prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones; sobre la variable conocimiento y prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones; según Bunge (11) define el conocimiento como un grupo de conceptos, ideas y enunciados que son claros, precisos e inexactos, en base a ello se consideró el conocimiento en: Conocimiento científico y conocimiento vulgar. El científico es identificado como conocimiento racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia; mientras que el conocimiento vulgar es identificado, como un conocimiento vago, inexacto limitado a la observación.

Pérez (12), indica que el conocimiento viene a ser el conjunto de información, que el hombre obtiene como producto de su experiencia, basada de un hecho ya vivido, es la aptitud consciente o proceso de comprensión, entendiéndose que es propio de la inteligencia, percepción o razonamiento que el ser humano pueda tener. Diccionario Mosby (13), lo define al conocimiento como los datos e información empírica sobre la

realidad que la persona propiamente lo tiene, es decir conocimiento inmediato situacional en estilos de vida y costumbres que hace fácil al individuo ajustarse conductualmente al momento dado (14).

Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. Estos niveles de conocimiento sintetizan los grados de abstracción que alcanza el hombre cuando se constituye en sujeto cognoscente. También tienen su origen en la actividad del hombre sobre su entorno, pero cada uno de ellos representa avances cualitativos explícitos cuando se trata de aprender y comprender la realidad de manera científica y, por tanto, cuando se plantea de manera discursiva, rigurosa y sistemática (15).

El conocimiento óptimo y adecuado de la enfermera permite brindar cuidados de alta calidad asistencial y utilizar la tecnología más avanzada considerando el aspecto psicosocial del paciente. Entre las múltiples actividades de la enfermera en el cuidado del paciente crítico uno de ellos es la técnica de aspiración de secreciones, que es un procedimiento efectivo cuando el paciente está imposibilitado de eliminar las secreciones, ya sea a nivel naso traqueal u oro traqueal, o bien la aspiración traqueal en pacientes con vía aérea artificial (5).

En tanto, la práctica es la habilidad adquirida refuerza lo aprendido, pero además surgen nuevos conceptos que se van desarrollando y organizando obteniendo nuevos conocimientos teóricos para aplicarlos con éxito y que persiga un fin útil (16). La enfermera aplica procedimientos clínicos, estos son instrumentos protocolizados que se definen como una secuencia de acciones ante una situación, tratando de sistematizar cuales son y cómo se han de dar los cuidados. Los procedimientos, además, tienen un carácter claramente normativo, aspecto que vincula al profesional con la

práctica constituyendo en sí mismos un respaldo legal, que proporciona a los profesionales en su quehacer cotidiano (17).

Se habla de aspiración de secreciones a la succión de éstas a través de un catéter conectado a una toma de succión; teniendo como objetivos de la aspiración de secreciones: Mantener la permeabilidad de las vías aéreas, favorecer la ventilación respiratoria , prevenir las infecciones y atelectasias ocasionadas por el acumulo de secreciones (5).

La enfermera debe estar atenta ante los signos y síntomas que puedan alertar la necesidad de aspirar secreciones tales como: El incremento de la frecuencia respiratoria y cardíaca en el paciente, hipotensión arterial, intranquilidad, ansiedad y más aún cuando las secreciones son visibles , también cuando la auscultación capte la presencia de ruidos estertores y sibilancias respiratorias (18).

Existen principios de succión como: Hidratación sistémica, lavado y humidificación inducida, que facilitan la aspiración de secreciones ,logrando disminuir las secreciones y facilitando la movilización de las mismas en el tracto respiratorio (19). La producción de secreción bronquial actúa como un mecanismo de defensa de la mucosa bronquial para atrapar partículas y expulsarlas por medio de la tos (12).

Para la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal se debe tener en cuenta que hay dos técnicas: Abierta y cerrada; La técnica de aspiración abierta según Aguilera et al. consiste en lo siguiente : Si el enfermo está consciente, se le educara sobre el procedimiento , seguidamente, se coloca al paciente en posición semi sentado en un ángulo de 45° luego limpieza de manos y uso de medidas de barrera; uso de una

máscara, lentes de protección para los ojos y bata luego se comprueba la presión negativa de los tubos de succión del equipo antes de conectar la sonda de aspiración que ha de tener un diámetro de un 1/3 del diámetro interno del tubo endotraqueal seguidamente se procede a la succión (18).

No demorar más de 15 segundos la aspiración de secreciones para evitar trauma en la mucosa e hipoxia, extraer la sonda rotando y aspirando de forma continua, finalmente administrar oxígeno al 100% durante 30-60 segundos, para restablecer niveles óptimos de oxígeno en el paciente, desechar la sonda y lavar el tubo (anodex) con agua estéril, lavarse las manos, dejar al paciente en una posición cómoda (alinear), asegurarse de que el equipo siempre quede disponible para una próxima aspiración (18).

La tecnología de succión cerrada, según Rivera, consiste en: Limpieza de manos, conectar el catéter de succión cerrada a la rótula y por el otro extremo al aspirador, enriquecimiento de oxígeno del paciente a través de un mecanismo existente en el ventilador mecánico, de tiempo auto limitado, colocar una jeringa de solución salina en la entrada para lavar la sonda al terminar la aspiración (20). Encender el aspirador, insertar la sonda de circuito cerrado en el tubo (anodex), maniobrar repetidamente a nivel del botón de presión usando el pulgar y el índice para empujar hacia atrás la funda de plástico que recubre el tubo hasta que se note resistencia o el paciente tosa. La aspiración debe realizarse mientras se retira la sonda. Espere al menos 1 minuto entre cada aspiración para mantener la ventilación y oxígeno al paciente. Administración de oxígeno en un 100% (21).

Cuando se aspira a un paciente, se absorben tanto secreciones como oxígeno del paciente, por lo tanto, es necesario ventilar al paciente antes y después de la aspiración, con al menos cinco insuflaciones con ambú conectado a un flujo de oxígeno al 100%. Cuando está conectado a un ventilador, se puede cambiar la FiO<sub>2</sub>, al 100% (21).

El paro cardiaco es la complicación más grave que puede ser generado por la aspiración de secreciones. La infección es la complicación más común. Por lo tanto, se recomienda tomar precauciones generales cada vez que se aspire al paciente (21). Entre otras complicaciones tenemos hipoxia, arritmias, hipotensión, atelectasia, lesión de la mucosa, dolor, laringoespasma, broncoespasmo incremento de la presión intracraneal muchas de las complicaciones pueden llevar a la muerte del paciente si no son prevenibles (21).

Examine los signos vitales antes y después de realizar el procedimiento, para detectar a tiempo algún signo de alarma y poder actuar a tiempo. Evitar los traumatismos de la mucosa oro traqueal, utilizando sondas de aspiración estéril hechas de material inapropiado, muchas veces con múltiples orificios, las sondas de orificios múltiples pueden adherirse a la mucosa adyacente y, posteriormente aumentando el trauma local (18).

La técnica de aspiración se debe realizar suavemente, ya que la aspiración en forma vigorosa pueda interrumpir la barrera protectora del moco y producir abrasiones locales, aumentando la susceptibilidad a infección. Debe observarse durante la aspiración: hipoxia, broncoespasmo, sangrado, arritmias, dificultad para avanzar el tubo (tapón de moco y/o sangre, mala posición del tubo o mordida del tubo) y reflejo vasovagal. La obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño es una contraindicación absoluta para la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal. El broncoespasmo es una contraindicación relativa para la aspiración porque no permiten el avance de las sondas (18).

La función principal de la enfermera de emergencia en el ámbito asistencial, consiste en la aplicación de cuidados y técnicas avanzadas en soporte vital, siguiendo guías y protocolos, teniendo en cuenta

recomendaciones internacionales; también destaca la labor de prevención, investigación , educación tomando en cuenta cuidados bajo una óptica humanística, e integral (22).

Nuestro estudio se basa en la teoría de Dorothea Orem quien en el año 2014 definió a la enfermería como servicio humano, que se presenta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida, y el bienestar, por lo tanto, es proporcionar a las personas o grupos, asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos y limitaciones dadas por sus situaciones personales (23).

En su teoría se aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos, es decir mejorar su calidad de vida. De igual manera conceptualiza la enfermería como el arte de actuar por la persona incapacitada, ayudarla a actuar y/o brindarle apoyo para aprender a actuar por sí misma con el objetivo de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, incluyendo la competencia desde su relación interpersonal de actuar, conocer y ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades ,permitiendo que el enfermo participe en la planificación e implementación de su propia atención de salud (23).

Luego decimos que la práctica diaria de la enfermera en el servicio de emergencia va a requerir de los cuidados, habilidades, conocimientos y de procedimientos especiales, estandarizados bajo protocolos y guías aplicables en el Hospital Víctor Lazarte, esto conllevara que los pacientes que se atenderán en dicha institución tendrán menos riesgos y/o complicaciones.

## 2.2. Antecedentes del estudio

En el ámbito internacional se han encontrado estudios que guardan relación con la presente investigación dentro de ellos tenemos:

En Ecuador, Caza et al. en el 2019, con su tesis “Cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones por traqueotomía y tubo endotraqueal mediante sistema abierto en la práctica de Clínica de Simulación”, se determinó el cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones por traqueotomía y tubo endotraqueal mediante sistema abierto en los estudiantes de 7 semestre de la Carrera de Enfermería de la UCE. Concluye que el nivel de cumplimiento de la técnica de aspiración de secreciones por traqueotomía y tubo endotraqueal mediante sistema abierto fue relativamente bajo con un porcentaje del 25%, de este porcentaje los ítems más cumplidos fueron la explicación oportuna del procedimiento con un 89%, seguidos de un 73.6%, y 67% (26).

En Bolivia, Cruz en el 2019, con su tesis de maestría “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones bronquiales en pacientes intubados de la UCIP del Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría” Gestión 2019”, se determinó el conocimiento y práctica del profesional de Enfermería en la técnica de aspiración de secreciones bronquiales en pacientes intubados de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. En conclusión, Existe un nivel de conocimiento regular y malo acerca de la aspiración de secreciones bronquiales y la práctica es de cumplimiento regular. Los resultados mostraron según el nivel de conocimiento el 54.5% es regular y el 31.9% malo; según el cumplimiento de actividades en la técnica de

aspiración de secreciones, un 66.3% si cumple, mientras que el 33.7% no cumple (25).

En Bolivia, Cayo y Lanza en el 2018, con su tesis de especialidad “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Clínica Cruz Azul Gestión 2018. Concluyendo que el nivel conocimiento del profesional de enfermería, se evidencio que en un conocimiento bajo 4% , un conocimiento medio 82% y un conocimiento alto 14 % .En la práctica del profesional en enfermería sobre la aspiración de secreciones endotraqueales en el adulto el 86% lo realiza de manera regular el procedimiento, el 13 % lo realiza de manera deficiente (26).

En el ámbito nacional se han encontrado estudios que guardan relación con la presente investigación dentro de ellos tenemos:

Quispe, en Cajamarca-Perú, “durante el año 2021, en su investigación tuvo como objetivo” “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”. Realizó un estudio observacional de alcance correlacional. Encontrándose niveles altos de conocimiento en el 48% de los profesionales, 44% medio, y el 8% bajo, en cuanto a la práctica el 54% es adecuada. No se encontró relación entre las variables ( $p=1,96$ ) (27).

Pomacosi (2020) realizó un estudio titulado “Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados, en la unidad de cuidados intensivos de los hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano de Juliaca. El estudio

corresponde al enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, corte transversal. La población estuvo compuesta por 16 profesionales de enfermería.

Asimismo, se obtuvo los datos a través con la lista de chequeo midiendo indicadores sobre aspiración de secreciones por tubo endotraqueal según el método convencional. Los resultados muestran que los cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados son adecuados con un 62.5% e inadecuados en un 37.5%; según dimensiones: en la fase de preparación el 62.5% presenta cuidados inadecuados, un 37.5% cuidados adecuados; en la fase de ejecución el 93.8% evidencian cuidados adecuados, finalmente en la fase de evaluación el 68.8% realizan cuidados adecuados, y el 31.3% cuidados inadecuados. En la conclusión, muestran que los cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos entubados son adecuados (28).

En Lima, Salvatierra en el 2019 con su tesis de especialidad “Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital de Lima, 2019”, determinó la relación que tiene el nivel de conocimiento con las prácticas en la aspiración de secreciones que realizan los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima, 2019. Los resultados permitirán identificar cuánto conoce la enfermera acerca de la aspiración de secreciones en pacientes intubados, lo que beneficiara al servicio de unidad crítica pediátrica al programando capacitaciones teóricas y prácticas para reforzar los conocimientos de los profesionales (28).

En el ámbito local se han encontrado estudios que guardan relación con la presente investigación dentro de ellos tenemos:

García H, Benites S y Marrufo H, en Trujillo, en el 2019, con su tesis “Conocimiento y prácticas de enfermeras (os) sobre aspiración de secreciones bronquiales en pacientes adultos intubados en los Hospitales Belén y Regional Docente de Trujillo.” El presente estudio de tipo cuantitativo, correlacional, de corte transversal, el universo muestral estuvo constituido por 24 enfermeras (os) que laboran en las unidades de Cuidados Intensivos, a quienes se les aplicaron dos instrumentos: cuestionario para valorar el conocimiento y el Protocolo de observación sobre la práctica de la técnica de aspiración. Concluyéndose que el 54.2% de enfermeras obtuvo un nivel de conocimiento regular y 45.8% un nivel bueno. Un 70.8% de enfermeras realiza de forma regular la práctica y el 29.2 por ciento lo realiza en un nivel bueno (29).

### **2.3. Marco conceptual**

**Nivel de conocimiento:** el conjunto de información, que la enfermera obtiene como producto de su experiencia, basada de un hecho ya vivido, es la aptitud consciente o proceso de comprensión, entendiéndose que es propio de la inteligencia, percepción o razonamiento que el ser humano pueda tener (12).

**Prácticas de la Enfermera :**Conjunto de habilidades adquiridas por la enfermera a través de la experiencia que se traduce en acciones en donde aplica sus conocimientos antes, durante y después del procedimiento de aspiración de secreciones (5).

**Aspiración de secreciones:** La aspiración es un procedimiento estéril, mediante el cual se introduce un catéter cubierto por un manguito de plástico flexible a la vía aérea traqueal artificial para retirar las secreciones suprimiendo la necesidad de desconectar al paciente del ventilador mecánico para efectuar la aspiración, dicho procedimiento se realiza sólo cuando es estrictamente necesario, no como maniobra rutinaria (30).

**Enfermera (o):** Es el profesional de la salud graduado en enfermería, autorizado para ejercer actividades asociadas a la promoción, prevención y cuidado de hombres, mujeres o niños de cualquier edad que estén enfermos o saludables, en función de cuidados médicos auxiliares u orientación (6).

**Paciente crítico:** Es el paciente que se encuentra fisiológicamente inestable, que requiere soporte vital avanzado y una evaluación clínica constante con ajustes continuos de terapia según evolución.

## **2.4. Sistema de Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi).**

**Hi:** Existe relación significativa entre el conocimiento de la enfermera y sus prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte, Trujillo 2019.

### **2.4.2. Hipótesis nula (Ho).**

**Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento de la enfermera y sus prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte, Trujillo 2019.

## **2.5. Variables e Indicadores**

### **2.5.1. Variable independiente**

**CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA**

### **Definición operacional**

Para evaluar el nivel de conocimientos en las (os) enfermeras (os) se realizó un cuestionario, se obtendrá del resultado de los ítems de escala de nivel de conocimientos en base a las dimensiones. Estuvo constituida por 20 ítems: (ANEXO 02)

#### **- Escala de medición de la variable**

Escala Ordinal

#### **- Indicador**

- Generalidades: en los ítems 1 a 4
- Bioseguridad: en el ítem 5
- Procedimental: en los ítems 6 a 11
- Paciente: en los ítems 12 a 17
- Equipo: en los ítems 18 a 20

#### **- Categorías de la variable**

BUENO

MEDIO

BAJO

#### **- Índice**

BUENO los puntajes de 14 – 20 puntos.

MEDIO los puntajes entre 10 – 13 puntos

BAJO se considerará los puntajes 0 - 9 puntos

## 2.5.2 Variable dependiente

### PRÁCTICA DE LA ENFERMERA EN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

#### Definición operacional:

La medición de la práctica se usó una guía de observación, se obtendrá del resultado de los ítems de escala de la práctica de la enfermera en aspiración de secreciones en base a las dimensiones. Estuvo constituida por 19 ítems: (ANEXO 03)

#### - Escala de medición de la variable

Escala Ordinal.

#### - Indicador

Antes de la aspiración: En los ítems del 1 al 6

Durante la aspiración: del ítem 7 al 13

Después de la aspiración: del ítem 13 al 14

#### - Categorías de la variable

CUMPLE

NO CUMPLE

#### - Índice

CUMPLE con prácticas de aspiración de secreciones: 12-19 puntos

NO CUMPLE con prácticas de aspiración de secreciones: 0-11

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y nivel de investigación**

**Básica, descriptiva y cuantitativa.**

#### **3.2. Población y muestra de estudio**

**Universo muestral:** Constituido por un total de 40 enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte, durante los meses de abril a junio.

##### **Unidad de análisis**

Estuvo conformada por cada una de las (os) Enfermeras (os) del servicio de Emergencias Adulto del Hospital Víctor Lazarte.

##### **Criterios de Inclusión**

- a) Enfermeras (os) asistenciales que laboran en el servicio de emergencia de Hospital Víctor Lazarte -Trujillo que deseen participar voluntariamente en el estudio.
- b) Enfermeras(os) que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte que por lo menos tengan 1 año de haber laborado.

##### **Criterios de Exclusión:**

- c) Enfermeras (os) que se encuentra de vacaciones.
- d) Enfermeras (os) que se encuentra de licencia.

### 3.3. Diseño de Investigación

La investigación aplicada correlacional de diseño transversal. En este tipo de investigación no se manipulan las variables, sólo se presentan razones cruzadas para explicar a través de sus pesos, las correlaciones que se dan entre ellas. Se pueden graficar según (33).

$$M \quad X (i=1) \quad \underline{\quad r \quad} \quad Y4 (i=1)$$

Dónde:

M = Enfermera del servicio de Emergencia de Hospital Víctor Lazarte  
-Trujillo

X =Conocimiento de la enfermera en aspiración de secreciones

Y = Práctica de la enfermera en aspiración de secreciones

r = La relación entre las variables.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

**3.4.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:** Las técnicas que se utilizó para la recolección de datos fueron: la Encuesta y la Observación y como instrumentos el Cuestionario y la Guía de observación.

**A. EL CUESTIONARIO, DENOMINADO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS”,** estuvo organizado en:

- I. Datos generales
- II. Cuestionario conformado por 20 preguntas, fueron diseñados por Rosas Rivadeneira Sofía y Cabellos Blas Lucia (2017) (32). que fueron aplicadas durante el turno diurno o nocturno de las enfermeras, consta de 4 alternativas, con una única respuesta verdadera con valor de 1 punto sumando 20 puntos en total. De acuerdo al puntaje se

clasificaron en: Nivel de conocimiento Bueno = 14 a 20 puntos, Nivel de conocimiento medio = 10 a 13 puntos y Nivel de conocimiento malo = 0 a 9 puntos. (Ver Anexo 01).

**B. LA GUÍA DE OBSERVACIÓN, DENOMINADA “PRÁCTICAS SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS”, constó de 1 parte:**

- I. La guía de observación sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados diseñada por Susana Cahua Ventura (2015), el cual estuvo conformado por 18 enunciados con dos alternativas de verificación (SI o NO) los cuales fueron aplicados a las enfermeras cuando brindaban los cuidados en aspiración de secreciones (32). La alternativa SI tendrá valor numérico de 1 sumando en total de 19 puntos, los cuales fueron clasificados de la siguiente manera: Si cumple= 12 a 19 puntos, No cumple = 0 a 11 puntos (Ver Anexo 02).

**3.4.2. Procedimiento de recolección de datos**

Se procedió a la recolección de los datos de la siguiente manera:

- La investigación se realizó en el servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray durante los meses de abril a junio del 2019.
- Se solicitó la autorización para la realización del presente estudio de investigación a la jefa de enfermeras del Departamento de Enfermería del HVLE.
- Al obtener la autorización, se procedió a coordinar con la Coordinadora del Servicio de Emergencia adulto, estableciéndose fecha y horas para la recolección de datos.
- Se explicó a las enfermeras durante el turno diurno o nocturno en un

ambiente proporcionado por la administración del hospital, que se encontraba disponible.

- El instrumento se aplicó en un tiempo promedio de 30 minutos a los participantes, realizándose en grupos de 5 a 6 enfermeras como máximo del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.
- Concluida la aplicación de los instrumentos se procedió a verificar el correcto llenado de los mismos.
- Los datos fueron tabulados en cuadros simples y de doble entrada según los objetivos propuestos para determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de aspiración de secreciones de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo.
- Se elaboró el informe final de la investigación.

### **Validación**

El cuestionario (conocimientos) y la guía de observación (práctica) que se utilizaron para las enfermeras de Hospital Víctor Lazarte Echegaray del servicio de emergencia, es la que usó la licenciada Lucia Cabellos Blas ya que fueron validados a juicio de expertos. (Ver Anexo 03)

### **Confiabilidad**

De un total de 15 pruebas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para el instrumento total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de  $\alpha = 0.807$  ( $\alpha > 0.70$ ) para el instrumento que evalúa el Conocimiento de la enfermera sobre aspiración de secreciones, y un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de  $\alpha = 0.779$  ( $\alpha > 0.70$ ) para el instrumento que evalúa la Práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones, lo cual indica que los instrumentos que evalúan el conocimiento y la práctica

de la enfermera sobre aspiración de secreciones son confiables. (Ver Anexo 04)

### **3.5. Procesamiento y análisis de datos**

En el procesamiento de los datos se utilizó las técnicas estadísticas, tanto la descriptiva con la inferencial.

**a) Estadística Descriptiva:** Ayudó a describir los datos, los valores o las puntuaciones obtenidas al aplicar el cuestionario y la ficha de observación.

Hemos considerado la distribución de frecuencias basados en los niveles de las variables de estudio.

**b) Estadística Inferencial:** Para determinar el estadístico utilizado en la determinación de la relación, se usó la prueba estadística de Chi cuadrado para muestras relacionadas por ser las variables de escala ordinal.

Para los cálculos estadísticos se usó el software SPSS 25.

### **3.6. Consideraciones éticas.**

Los aspectos éticos discutidos en este proyecto son:

Principio de beneficencia, el cual establece que los investigadores de la presente investigación tuvieron como objetivo el bienestar de los participantes en un ensayo clínico u otro estudio de investigación. En el caso de la salud pública, el principio de beneficencia implica actuar en el mejor interés de la población o la sociedad en su conjunto (33).

Principio de no maleficencia, los participantes en la presente investigación no sufrieron daños. Se respetó su integridad física y psicológica. Así como la información que proporcionaron para el estudio. Principio de Autonomía, porque cada uno de los participantes luego de la

información sobre el propósito de la investigación decidió voluntariamente su participación firmando el consentimiento informado (33).

El principio de justicia en las investigaciones se analizó desde los principios o hacia las consecuencias de los actos. En el primer caso un diseño de investigación es justo cuando está de acuerdo con los principios, como el de respeto a las personas; en el segundo aplicamos el concepto de justicia en contextos teleológicos, de modo que fue justo todo lo que armoniza el binomio costo/beneficio. Por lo tanto la justicia se realiza no sólo en la comprensión y reconocimiento de los principios sino en la búsqueda efectiva de las consecuencias buenas de todo el actuar investigativo (33).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

**TABLA IV - 1**

Nivel de conocimiento de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte. Trujillo 2019.

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Escala</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bajo	0 - 9	6	15.0%
Medio	10 - 13	10	25.0%
Bueno	14 - 20	24	60.0%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada (base de datos anexo).

Elaboración: Autoras.

En la Tabla 1, en relación al nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la enfermera del servicio de Emergencia, en las dimensiones: generalidades, procedimental, paciente y equipo se encontró que del 100% de las enfermeras 60% poseía conocimiento bueno, el 25 % un conocimiento medio y 15% un conocimiento bajo.

**TABLA IV-2**

Nivel de prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia de Hospital Víctor Lazarte. Trujillo 2019.

<b>Nivel de Práctica</b>	<b>Escala</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
No cumple	0 - 11	15	37.5%
Cumple	12 - 19	25	62.5%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Observación realizada (Base de datos anexo).

Elaboración: Autoras.

Con respecto a la Tabla 2 en la práctica sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en enfermeras del servicio de Emergencia, en sus momentos tanto: antes, durante y después del procedimiento, se encontró que el 62.5% si cumple las técnicas de la práctica y el 37.5% no cumple con la práctica del procedimiento.

**TABLA IV-1**

Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte. Trujillo 2019.

Práctica sobre aspiración de secreciones	Conocimiento sobre aspiración de secreciones						Total	
	Bajo		Medio		Bueno			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No cumple	6	15.0%	9	22.5%	0	0.0%	15	37.5%
Cumple	0	0.0%	1	2.5%	24	60.0%	25	62.5%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>15.0%</b>	<b>10</b>	<b>25.0%</b>	<b>24</b>	<b>60.0%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Procesamiento de resultados de encuesta mediante el programa SPSS.

Elaboración: Autoras.

$$X^2 = 36.160$$

$$P = 0.000 < 0.05$$

En la Tabla 3 encontramos el nivel de conocimiento y su relación con la práctica de la enfermera sobre aspiraciones secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del hospital Víctor Lazarte, resaltando la relación, un “Buen conocimiento” con “cumplimiento de la práctica” en un 60%; vale destacar que el 100% de las enfermeras con alto conocimiento realizan cumplimiento de la práctica. En tanto “conocimiento medio” con “cumple la práctica” tan solo 2.5% asimismo podemos apreciar un conocimiento calificado como “medio” existe “no cumple la práctica” en un 22.5%. Mientras que enfermeras con conocimiento alto ninguna obtuvo una “no cumple la práctica” pero sí, enfermeras con “conocimiento bajo” ninguna “cumple la práctica” (0%).

#### 4.2. DOCIMASIA DE HIPÓTESIS

En la tabla N°3 se aprecia la contingencia entre las variables Conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y Practicas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados. Se precia con respecto a la variable conocimiento, en su categoría bajo correspondió prácticas en aspiración en categoría que no cumple 15% (6), de categoría que cumple 0%; en la categoría de conocimiento medio correspondió practicas sobre aspiración de secreciones en categoría no cumple 23% (9) y en la categoría cumple 3% (1); en el nivel de conocimiento bueno, la aspiración de secreciones en la categoría bajo fue 0% y en la categoría cumple fue 60% (24).

En la tabla N°3 se muestra los resultados del procesamiento de las variables para verificar la hipótesis estadística, a través de la prueba no paramétrica Chi Cuadrado, concluyéndose que dado que  $p = 0.000 < 0.05$ , existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la enfermera y sus prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte .Trujillo 2019 y esta asociación es de intensidad alta ( $X^2 = 36.160$ ;  $p = 0.000$ ,  $\alpha = 0.05$ ).

## V. DISCUSIÓN

En la **Tabla N° 1**, en relación al nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la enfermera del servicio de Emergencia, en las dimensiones: generalidades, procedimental, paciente y equipo se encontró que del 100% de las enfermeras 60% poseía conocimiento bueno, el 25 % un conocimiento medio y 15% un conocimiento bajo. Estos resultados coinciden con lo mencionado por Quispe, en Cajamarca-Perú, “durante el año 2021, en su investigación encontrándose niveles altos de conocimiento en el 48% de los profesionales, 44% medio, y el 8% bajo, en cuanto a la práctica el 54% es adecuada. No se encontró relación entre las variables ( $p=1,96$ ) (27).

En Trujillo, García J, Benites S, y Marrufo H (29) en el 2019, con su tesis “Conocimiento y prácticas de enfermeras(os) sobre aspiración de secreciones bronquiales en pacientes intubados del servicio de cuidados intensivos en los Hospitales Belén y Hospital Regional Docente de Trujillo”. Así mismo, concluye que el 54.2 % de enfermeras obtuvo un nivel de conocimiento regular y 45.8% un nivel bueno.

Pérez (12), indica que el conocimiento viene a ser el conjunto de información, que el hombre obtiene como producto de su experiencia , basada de un hecho ya vivido, es la aptitud consciente o proceso de comprensión, entendiendo que es propio de la inteligencia, percepción o razonamiento que el ser humano pueda tener.

Así mismo es importante que las enfermeras tengan conocimientos de los protocolos y las normas aplicadas para el manejo de pacientes en aspiración de secreciones con la finalidad de mantener la permeabilidad de las vías aéreas, favorecer la ventilación respiratoria, prevenir las infecciones, atelectasias ocasionadas por el acumulo de secreciones y asociadas por la presencia de dispositivos invasivos.

Es importante los conocimientos adquiridos por la enfermera a la hora de brindar cuidados a los pacientes pues éstos son puestos en práctica, poniendo en acción conocimientos aprendidos y la experiencia propia, capacidades personales, técnicas adecuadas. En nuestra experiencia laboral se ha observado que existe participación de la enfermera en las capacitaciones, actualizaciones, pues esto ocasiona un amplio conocimiento en los diversos procedimientos, el cual se debería realizar con todas las medidas de bioseguridad, adecuada asepsia, signos y síntomas, adecuada técnica y la valoración oportuna de posibles complicaciones.

Con respecto a la **Tabla N° 2** en la práctica sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en enfermeras del servicio de Emergencia, en sus momentos tanto: antes, durante y después del procedimiento, se encontró que el 62.5% si cumple las técnicas de la práctica y el 37.5% no cumple con la práctica del procedimiento. Estos resultados difieren con lo encontrado por Pomacosi en el 2020, realizó un estudio titulado “Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados, en la unidad de cuidados intensivos de los hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano de Juliaca. En la conclusión, muestran que los cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos entubados son adecuados (28).

Estos resultados coinciden con lo mencionado por En Trujillo, García J, Benites S, y Marrufo H (29) en el 2019, con su tesis “Conocimiento y prácticas de enfermeras(os) sobre aspiración de secreciones bronquiales en pacientes intubados del servicio de cuidados intensivos en los Hospitales Belén y Hospital Regional Docente de Trujillo”. Así mismo, concluye que un 70.8% de enfermeras realiza de forma regular la práctica de la Técnica de aspiración de secreciones bronquiales y el 29.2% lo realiza en un nivel bueno.

En tanto, la práctica es la habilidad adquirida refuerza lo aprendido, pero además surgen nuevos conceptos que se van desarrollando y organizando obteniendo nuevos conocimientos teóricos para aplicarlos con éxito y que persiga un fin útil (16). La enfermera aplica procedimientos clínicos, estos son instrumentos protocolizados que se definen como una secuencia de acciones ante una situación, tratando de sistematizar cuales son y cómo se han de dar los cuidados. Los procedimientos, además, tienen un carácter claramente normativo, aspecto que vincula al profesional con la práctica constituyendo en sí mismos un respaldo legal, que proporciona a los profesionales en su quehacer cotidiano (17)

Esto nos hace reflexionar, a que como el procedimiento es muy común, en el servicio de Emergencia, y sumado a esto la falta de conocimiento, la carga laboral que se tiene que enfrentar muchas veces las enfermeras, personal nuevo y no tener un protocolo estandarizado, hace que se vuelva rutinario y por ende se obvие o se desconozca los pasos a seguir de dicho procedimiento que es de vital importancia en el cuidado del paciente crítico, por ende puede conllevar a repercutir en la calidad de atención de enfermería y predisponer al paciente a presentar complicaciones derivadas de la mala praxis.

En la **Tabla N°3** encontramos el nivel de conocimiento y su relación con la práctica de la enfermera sobre aspiraciones secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del hospital Víctor Lazarte, resaltando la relación, un “alto conocimiento” con “cumplimiento de la práctica” en un 60%; vale destacar que el 100% de las enfermeras con alto conocimiento realizan cumplimiento de la práctica. En tanto “conocimiento medio” con “cumple la práctica” tan solo 2.5% asimismo podemos apreciar un conocimiento calificado como “medio” existe “no cumple la práctica” en un 22.5%. Mientras que enfermeras con conocimiento alto ninguna obtuvo una “no cumple la práctica” pero sí, enfermeras con “conocimiento bajo” ninguna “cumple la práctica” (0%).

En Trujillo, García J, Benites S, y Marrufo H (29) en el 2019, con su tesis “Conocimiento y prácticas de enfermeras(os) sobre aspiración de secreciones bronquiales en pacientes intubados del servicio de cuidados intensivos en los Hospitales Belén y Hospital Regional Docente de Trujillo”. Así mismo, concluye que el 54.2 % de enfermeras obtuvo un nivel de conocimiento regular y 45.8% un nivel bueno. Un 70.8% de enfermeras realiza de forma regular la práctica de la Técnica de aspiración de secreciones bronquiales y el 29.2% lo realiza en un nivel bueno. Al aplicar las pruebas estadísticas ( $X^2$ ), no se encontró una relación estadística significativa ( $P= 0.4755$ ),  $= p \leq 0.01$

Nuestros resultados hallaron asociación alta entre el nivel de conocimiento y nivel de prácticas de aspiración de secreciones, sin embargo la intensidad de asociación fue baja ( $\chi^2 = 36.160$ ,  $p= 0.000$ ,  $\alpha = 0.05$ ), esto coincide con los hallados por Cruz (25), quien señala que el conocimiento no debe verse como desempeño, pues el conocimiento solo no es suficiente, y dista mucho de la práctica, desde su formación. Las enfermeras necesitan de la teoría y destrezas en los procedimientos, es muy común los bajos desempeños porque la enfermera no tiene práctica y solo puede emplear sus conocimientos en la práctica profesional, por lo cual el conocimiento no se debe evaluar en forma teórica, sino también en la práctica.

Salvatierra (28), por su parte, señala que el conocimiento es solo uno de los factores en la práctica, pues depende de la adecuada implantación de las instituciones hospitalarias, no solo de la UCI, sino de los ambientes donde la enfermera se prepara, desinfecta entre muchos. Otro factor es la colaboración, organización y clima. Este factor es muy importante pues en toda organización el aprendizaje profesional se trasmite entre las profesionales de mayor experiencia que complementan los conocimientos, y enseñan las destrezas, estas por su parte se ajustan a los equipos y materiales que varían y a los casos.

En este sentido, el conocimiento podría dividirse en dos, el teórico puro, y el de capitalización de experiencia del nosocomio, es importante que las enfermeras recién ingresadas sean formadas, la práctica de enfermería no solo es ejercer su labor, sino tener un monitoreo y acompañamiento de las más , este es un tema de organización y mística que se aplica en países desarrollados donde las enfermeras y todos los profesionales de diferentes áreas tienen sus círculos de calidad, su fin de semana de calidad donde intercambian los desafíos que han tenido y como lo han solucionado, capitalizando todo el personal su experiencia.

## CONCLUSIONES

- a) Se identificó el nivel de conocimiento de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Lazarte. Trujillo 2019, encontrando que predominó un buen nivel de conocimiento 60% (24 enfermeras), asimismo seguido del nivel medio de conocimiento 25% (10 enfermeras), seguido de bajo nivel de conocimiento 15 % (6 enfermeras). A nivel dimensional, los resultados fueron apreciados.
- b) Se identificó el nivel de prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia de Hospital Lazarte. Trujillo 2019, predominando una adecuada práctica (62,5%, 25 enfermeras) y un 37,5% (15 enfermeras) para una práctica inadecuada.
- c) Sobre la determinación de relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la enfermera sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Lazarte, Trujillo 2019, se demostró que existe relación de alta intensidad ( $X^2 = 36.160$ ,  $p = 0.000$ , alfa 0.05).

## RECOMENDACIONES

- a) Elaborar y hacer uso de Guías y Protocolos del cuidado de enfermería en pacientes sobre aspiración de secreciones, con el fin de unificar criterios y cumplir con los estándares de atención y cuidado.
- b) Realizar continuas capacitaciones con expertos de dispositivos relacionados a la aspiración de secreciones para evitar complicaciones posteriores.
- c) Fomentar y desarrollar estudios de investigación con el fin de mejorar y corregir los procesos incorrectos en busca de una calidad de atención.
- d) Fomentar y mantener la formación de grupos o comités de capacitación continua y calidad, incentivando la constante actualización cognitiva y práctica de la adecuada técnica en la aspiración de secreciones en pacientes críticos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quizaman R, Neri M. Padecimientos más frecuentes atendidos en el servicio de urgencias en un hospital de tercer nivel. Media Graphic Artemisa en Línea. 2008; 51(5–10).
2. ATLS. Programa avanzado de apoyo vital en trauma [Internet]. 2018. [Citado: 10/12/22], 46 pp.]. Disponible <https://enarm.com.mx/catalogo/3.pdf>
3. Ostabal M. La intubación endotraqueal [Internet].2022. [Citado:10/12/22]; 8: [335-342]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-pdf-13031115>
4. Quinche C, Pérez M, Briceño SE, Altamirano M, Angulo R, Cerdán IR, et al. Guía de procedimiento de enfermería – Hospital San Juan de Lurigancho [Internet]. 2017 [Citado:10/12/22];89-90. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Enfermeria/2017/HOSPITALIZACION.pdf>
5. Chiappero G. y Baccaro F. Vía aérea: Manejo y control integral. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, 2009.
6. Organización Mundial de la Salud. (OMS). Morbilidad y mortalidad por las infecciones intrahospitalarias por aspiración de secreciones en pacientes con intubación. Ginebra.2016
7. Ministerio de Salud del Perú. (MINSA). Cuidados de enfermería en pacientes intubados con aspiración de secreciones. Lima. 2016.
8. Terrones Apolinario R. Conocimientos y prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Hipólito Unanue [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Perú; 2012. Disponible en:

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1921/1/Apolinario\\_mr.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1921/1/Apolinario_mr.pdf)

9. Uceda D. y Obando P. Relación entre el cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones y la presencia de complicaciones en pacientes críticos, emergencia de un hospital nacional de Lima [Internet]. 2014. [Citado:10/12/22]; 2: 118-123. Disponible en:  
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2561>
10. Terrones BJ. Edad mayor de 65 años, sexo masculino, uso de inhibidores de bomba de protones, alteración de conciencia, presencia de sonda nasogástrica, tiempo de hospitalización mayor de 72 horas e intubación orotraqueal, como factores de riesgo asociados a neumonía intrahospitalaria en pacientes adultos hospitalizados en medicina interna [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. 2019. Disponible en:  
[http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12902/TerronesLozano\\_B.pdf?sequence=30](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12902/TerronesLozano_B.pdf?sequence=30)
11. MINSA. Directiva Sanitaria N° MINSA/DGSP-v.01 indicadores de salud hospitalarios. Lima - Perú: MINSA; 2001.
12. Cayo B, Lanza AB. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Clínica Cruz Azul Gestión 2018 [Tesis]. Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia. 2018. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/21040>
13. Cruz CI. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones bronquiales en pacientes intubados de la UCIP del Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría” Gestión 2019 [Tesis]. Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia: 2019. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24054>
14. Caza SJ, Inaquiza EM, Tibanquiza FE. Cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones por traqueotomía y tubo endotraqueal mediante sistema abierto en la práctica de Clínica de Simulación, realizado por los

estudiantes de séptimo semestre de la Carrera de Enfermería, Universidad Central del Ecuador, período Abril – septiembre 2019 [Tesis]. Universidad Central del Ecuador. 2019. Disponible en:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19659>

15. Olarte L, Rosas J, Rosas S. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones por circuito abierto y cerrado en pacientes intubados de la Unidad de Terapia Intensiva e Intermedia del Instituto Nacional de Enfermedades neoplásicas, Lima, 2017 [Tesis de Maestría]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana Unión, Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/798>
16. Salvatierra EC. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital de Lima, 2019 [Tesis]. Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. 2019. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2905>
17. Narváez TG. Conocimiento y práctica de las enfermeras en la aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia [Internet] [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo. 2017. Disponible en: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14534>
18. Pilcón K. Nivel de conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos y emergencias [Internet] [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo. 2017. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14448>
19. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Buenos Aires – Argentina: Siglo XX; 1999.
20. Pérez L. Ciencia y conocimiento de enfermería. Lima –Perú; 2009.
21. Diccionario Mosby. Medicina, enfermería y ciencias de la salud. 5a ed. España: Harcourt; 2000. 21–26 p.

22. Polit D. Investigación científica en ciencias de salud. 6a ed. España: Mc Graw Hill; 2000.
23. González J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativa [Internet]. 2014;14(65):133–41. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
24. Aguilera, et al. Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía [Internet]. España: Hospital Universitario Reina Sofía; 2010 p. 1–6. Disponible en: <https://es.slideshare.net/mechasvr/manual-de-protocolos-y-procedimientosgenerales>
25. Alcudia C, Araujo A, Álvarez J, Álvarez S, Aparcero C, Aparcero I, et al. Manual de procedimientos generales de enfermería, Servicio Andaluz de Salud, Hospital Universitario Virgen del Rocío [Internet]. Hospital Universitario Virgen del Rocío; Sevilla, España. 2012. Disponible en: [https://www.sspa.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/recursos\\_compartidos/procedimientos\\_generales\\_enfermeria\\_HUVR.pdf](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/recursos_compartidos/procedimientos_generales_enfermeria_HUVR.pdf)
26. Pérez J, Gardey A. Definición de práctica [Internet]. 2010 p. 1–3. Disponible en: <http://www.definición.de/practica7>
27. Quispe J. conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados de las unidades de cuidados intermedios e intensivos del hospital regional docente Cajamarca – 2018 [Tesis]. Universidad Nacional Cajamarca; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4343>
28. Pomacosi Ramos, R. M. (2020). Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados, en Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca - 2019 (Vols. 13-14). Puno, Perú. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13341/Pomacosi\\_Ramos\\_Richard\\_Marlon.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13341/Pomacosi_Ramos_Richard_Marlon.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Rivera E. Aspiración endotraqueal sistema cerrado. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica [Internet]. 2000;43–5. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enf/en-1990/en991i.pdf>.
29. García Javier, H, Benites Flores, S y Marrufo Valdivieso, H. Conocimiento y prácticas de enfermeras (os) sobre aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de Hospital Belén de Trujillo y Hospital Regional Docente de Trujillo 2019. Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14931/1896.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Romero Rivas, E. V., Tapia Calcina, E. M., & Vicente Chávez, M. G. (2017). Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un Hospital Nacional de Lima junio 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 20-32. Obtenido de
31. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1488/Conocimientos\\_RomeroRivas\\_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1488/Conocimientos_RomeroRivas_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. Prado IA, González M, Paz N, Romero K. La teoría déficit de autocuidado: Dorotea Orem punto de partida para la calidad de atención. Rev Med Electrón [Internet]. 2014;36(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004)
33. Hernández-Sampieri R y Mendoza C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. México: Mc Graw Hill, Interamericana Prentice Hall.
34. Cabello L. Conocimientos y prácticas de enfermería de áreas críticas sobre aspiración de secreciones en pacientes entubados; Hospital Militar Central, 2017 [Tesis]. Lima-Perú. Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/13026>

35. Zarate R. La gestión del cuidado de enfermería. Scielo [Internet]. 2009; Disponible en: [scielo.isciN.es/scielo.php?script=sciarttext&pid=S11321296200400010009&lng](http://scielo.isciN.es/scielo.php?script=sciarttext&pid=S11321296200400010009&lng)

# **ANEXOS**



**ANEXO 01:**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“Cuestionario para medir el Nivel de Conocimiento sobre Aspiración de Secreciones en Pacientes Intubados del Servicio de Emergencia”**

**Elaborado por:** Lucía Cabello Blas, (2017)

Rosas Rivadeneira Sofía

**Utilizado por:** Ríos A (2021)

Linares R. (2021)

**INSTRUCCIONES:** Conteste el cuestionario marcando las respuestas que usted considere correcta

**I. DATOS GENERALES.**

Edad:

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

Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

Experiencia laboral:

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

Estudio de especialidad:

- a) si
- b) no

## II. GENERALIDADES:

1. ¿Qué entiende por aspiración de secreciones?
  - a) Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones de los pulmones
  - b) Es un procedimiento simple y rápido que no implica riesgo para el paciente
  - c) Es un procedimiento para ayudar a respirar adecuadamente
  - d) Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial
  
2. ¿Cuál es el objetivo principal de la aspiración de secreciones?
  - a) Disminuir las secreciones de la tráquea
  - b) Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares
  - c) Eliminar las secreciones de la tráquea
  - d) Permite el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar
  
3. ¿Cuáles son los principios de aspiración de secreciones en pacientes intubados?
  - a) Hidratación, humidificación e hiperoxigenación
  - b) Hidratación, saturación de oxígeno e hiperoxigenación
  - c) Humificación, hidratación y ventilación.
  - d) Ventilación, nebulización e hiperoxigenación.
  
4. ¿Qué tipos de técnicas de aspiración de secreciones existen?
  - a) Abierta y simple
  - b) Doble y compleja
  - c) Cerrada y abierta
  - d) Cerrada y simple

### III. BIOSEGURIDAD:

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

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

### IV. PROCEDIMENTAL:

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

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

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

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

8. ¿Cuáles son las técnicas para utilizar en la aspiración de secreciones en pacientes intubados?
- a) Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa
  - b) Aspiración del bronquio afectado
  - c) Control de saturación de oxígeno
  - d) Mantener las vías aéreas permeables
9. ¿Cuánto tiempo debe durar la aspiración de secreciones en pacientes intubados?
- a) Quince segundos
  - b) Diez segundos
  - c) Veinte segundos
  - d) Treinta segundos
10. ¿Con qué frecuencia debe realizar la aspiración de secreciones en paciente intubados?
- a) Cada 2 horas
  - b) Una vez por minuto
  - c) Según la necesidad del paciente
  - d) Cada 24 horas
11. ¿Durante la aspiración de secreciones en pacientes intubados, ¿cuál sería la presión en la sonda?
- a) Constante
  - b) Intermitente
  - c) Alterada
  - d) Ninguna de las anteriores

## V. PACIENTE:

12. ¿Qué se debe considerar primero para la aspiración de secreciones?
- a) El paciente debe estar tranquilo
  - b) La posición del paciente debe ser en decúbito dorsal
  - c) Preparación del equipo de aspiración
  - d) Asegurarse de contar con el personal instruido
13. ¿Qué se debe hacer antes de realizar la aspiración de secreciones?
- a) Colocar en posición tredelemburg
  - b) Desinflar el cuff
  - c) Nebulizar
  - d) Hiperoxigenar
14. ¿Cuál es la posición correcta del paciente intubado durante la aspiración de secreciones?
- a) Decúbito supino o dorsal
  - b) Posición fowler
  - c) Posición prona
  - d) Posición ginecológica
15. ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la necesidad de aspiración de secreciones en pacientes intubados?
- a) Hipoxemia, taquicardia, hipertensión arterial, ruidos roncales.
  - b) Broncoespasmo, ansiedad, secreciones abundantes
  - c) Saturación de oxígeno 95 – 100%
  - d) a y b

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

- a) Arritmia
- b) Cianosis
- c) Dolor torácico
- d) Hipocapnia

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

- a) Trastorno de la coagulación
- b) Obstrucción de la vía aérea
- c) Edema o espasmo laríngeo, infarto de miocardio
- d) A y c

#### **VI. EQUIPO:**

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

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

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

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

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

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

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



**ANEXO 02**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**  
**ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Guía de observación para medir el Nivel de Prácticas sobre Aspiración de Secreciones en Pacientes Intubados del Servicio de Emergencia Del Hospital Víctor Lazarte, Trujillo 2019**

Elaborado por: Cahua Ventura Susana (2015.)

Utilizado por: Ríos Aguirre Amalia (2021)

Linares Caffo Rocío.

<b>OBSERVAR</b>	<b>RESPUESTA</b>	
	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>ANTES DE LA ASPIRACIÓN:</b>		
a) Se lava las manos		
b) Ausculta al paciente		
c) Verifica la saturación		
d) Prepara el material: de sonda, gasas estériles, frasco con agua estéril para aspiración, hiperoxigenar al paciente		
e) Se coloca los guantes estériles y mascarilla		
f) Expone la vía aérea artificial del paciente		
<b>DURANTE LA ASPIRACIÓN:</b>		
g) Aspira en forma intermitente mientras se gira y retira la sonda, por un tiempo de 10 segundos		
h) Verifica la saturación con pulsioxímetro		
i) Oxigena al paciente		
j) Limpia la sonda con gasa estéril		
k) Lava la sonda de aspiración		
l) Repite los pasos según necesidad		

m) Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de 10 segundos		
<b>DESPUÉS DE LA ASPIRACIÓN</b>		
n) Ausculta los campos pulmonares		
o) Observa el patrón respiratorio del paciente satO2 y frecuencia respiratoria		
p) Desecha los guantes		
q) Desecha los frascos de agua estéril usados		
r) Se lava las manos		
s) Alinea		

## ANEXO N. ° 03: JUECES DE EXPERTO SOBRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS ENFERMERAS SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

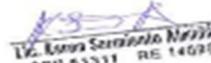
### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr/ Mg. Karen Soriano Alvarado
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: asesoradora
- 1.3 Especialidad del validador: gestión del sector de salud
- 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: Se aplicara un instrumento de cuestionario el cual consta de 15 preguntas y una lista de cotejo de datos para evaluar el cumplimiento de las técnicas adecuadas .La finalidad es evaluar la relación entre el conocimiento y prácticas que emplean las enfermeras en la realización de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intermedios.
- Título de la Investigación: "Conocimiento y prácticas de enfermeras de áreas críticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados .Hospital Militar Central, 2017
- 1.5 Autor del instrumento: Lucia Cabello Blas

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.				✓	
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				✓	
5.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				✓	
6.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos				✓	
7.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓	
8.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				✓	
9.PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.				✓	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN	85%				✓	

  
 Dr. Karen Soriano Alvarado  
 CEP 61511 RE 14079  
 Colegio Interamericano

DNI: 45277163

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO  
DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr/Mg. Esp. Suarez Juan y Juan Hilary  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Enfermera Jefe de Enfermería del Hospital Militar Central  
 1.3 Especialidad del validador: Especialista en Cuidados de Enfermería  
 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: Se aplicara un instrumento de cuestionario el cual consta de 15 preguntas y una lista de cotejo de datos para evaluar el cumplimiento de las técnicas adecuadas .La finalidad es evaluar la relación entre el conocimiento y prácticas que emplean las enfermeras en la realización de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intermedios.  
 Título de la Investigación: "Conocimiento y prácticas de enfermeras de áreas críticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados .Hospital Militar Central, 2017  
 1.5 Autor del Instrumento: Lucia Cabello Blas

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

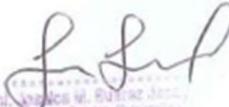
CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.			X		
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			X		
4.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
5.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				X	
6.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos				X	
7.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
8.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X	
9.PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.				X	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN	77.8%					

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 77.8 %.

IV: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.  
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha:

  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS  
1.1. EN EL ÁREA DE ESTUDIOS  
Especialidad en Control Químico  
COP 30574 RIVE 10498  
Tel: NA 96219750

-----  
Firma del Experto Informante

DNI: 10136137 Teléfono: 2733118

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO  
DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr/ Mg. Lucía Cabello Blas Hernández Bergamín
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Enfermera de Guichel Johnson
- 1.3 Especialidad del validador: Guichel Guichel Johnson
- 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: Se aplicara un instrumento de cuestionario el cual consta de 15 preguntas y una lista de cotejo de datos para evaluar el cumplimiento de las técnicas adecuadas .La finalidad es evaluar la relación entre el conocimiento y prácticas que emplean las enfermeras en la realización de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intermedios.
- Título de la Investigación: "Conocimiento y prácticas de enfermeras de áreas críticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados .Hospital Militar Central, 2017
- 1.5 Autor del instrumento: Lucía Cabello Blas

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.CLARIDAD	Está formalado con lenguaje apropiado y específico.				✓	
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				✓	
5.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias			✓		
6.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos			✓		
7.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓	
8.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				✓	
9.PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.				✓	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN	75.5%				✓	

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 75.5 %.

IV: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
- El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha:

**ANEXO N. ° 04: ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA DE LOS INSTRUMENTOS DE ESTUDIO (ALFA DE CRONBACH)**

**CONFIABILIDAD**

**CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES.**

N°	Conocimiento de la enfermera sobre aspiración de secreciones																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0
2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
4	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
5	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
6	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
7	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0
8	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
9	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
10	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
11	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
12	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
13	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
14	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1
15	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1

Fuente: Muestra Piloto.



**CONFIABILIDAD POR ÍTEMS:****Estadísticas de total de elemento**

	<b>Media de escala si el elemento se ha suprimido</b>	<b>Varianza de escala si el elemento se ha suprimido</b>	<b>Correlación total de elementos corregida</b>	<b>Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido</b>
Ítem1	10,7333	19,210	,351	,800
Ítem2	11,0000	19,286	,391	,798
Ítem3	10,6667	19,952	,189	,809
Ítem4	10,5333	18,695	,546	,789
Ítem5	10,6667	20,238	,125	,812
Ítem6	10,5333	19,267	,396	,797
Ítem7	10,6000	19,257	,367	,799
Ítem8	10,5333	21,267	-,097	,822
Ítem9	10,6667	17,095	,886	,767
Ítem10	10,8000	19,600	,262	,805
Ítem11	10,8000	19,457	,295	,803
Ítem12	10,7333	18,781	,451	,794
Ítem13	10,7333	18,352	,553	,788
Ítem14	10,6667	17,810	,701	,779
Ítem15	10,9333	21,210	-,085	,822
Ítem16	10,7333	18,495	,519	,790
Ítem17	10,5333	19,981	,214	,807
Ítem18	10,8667	18,981	,414	,796
Ítem19	10,6667	18,952	,421	,796
Ítem20	10,6667	18,238	,594	,785

Salida SPSS 25.0

**ANEXO N. ° 05: CONFIABILIDAD DE LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES.**

N°	Práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
3	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
5	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
6	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
7	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
8	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
9	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
10	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
11	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
13	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
15	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0

Fuente: Muestra Piloto.

**PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE EVALÚA LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES “α” DE CRONBACH.**

***Dónde:***

α: Coeficiente de Confiabilidad

K: Número de ítems

          : Varianza de cada ítem

          : Varianza del total de ítems

∑: Sumatoria

***Cálculo de los datos:***

$$K = 19 \qquad \qquad \qquad = 4.695 \qquad \qquad \qquad = 17.924$$

***Reemplazando:***

$$\alpha = \frac{19}{19-1} \times \left( 1 - \frac{4.695}{17.924} \right) = 0.779 > 0.70 \Rightarrow \text{Confiable}$$

### CONFIABILIDAD POR ÍTEMS:

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem1	10,4000	14,543	,844	,734
Ítem2	10,5333	16,552	,263	,776
Ítem3	10,5333	15,981	,406	,765
Ítem4	10,6000	16,257	,336	,770
Ítem5	10,7333	17,781	-,023	,793
Ítem6	10,4000	15,686	,517	,758
Ítem7	10,2000	17,171	,216	,777
Ítem8	10,4667	16,552	,270	,775
Ítem9	10,6667	16,238	,350	,769
Ítem10	10,4667	16,410	,306	,772
Ítem11	10,4000	17,257	,106	,785
Ítem12	10,4667	15,124	,645	,748
Ítem13	10,5333	16,124	,370	,768
Ítem14	10,4000	16,971	,178	,781
Ítem15	10,5333	15,695	,479	,760
Ítem16	10,4667	15,838	,453	,762
Ítem17	10,4000	17,686	,000	,792
Ítem18	10,5333	16,410	,298	,773
Ítem19	10,4667	15,124	,645	,748

Salida SPSS 25

**ANEXO N. ° 06: BASE DE DATOS (MATRIZ DE DATOS)**

N°	Conocimiento de la enfermera sobre aspiración de secreciones																				Total	Nivel
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	11	Medio
2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	11	Medio
3	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	12	Medio
4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	Bueno
5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	Bueno
6	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15	Bueno
7	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	14	Bueno
8	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15	Bueno
9	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	9	Bajo
10	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	14	Bueno
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	Bueno
12	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	Bajo
13	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	15	Bueno
14	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	15	Bueno
15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	Bueno
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	Bueno
17	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	12	Medio
18	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	14	Bueno
19	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	Bueno
20	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11	Medio
21	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	Bajo

22	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	15	Bueno
23	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	15	Bueno
24	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	10	Medio
25	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14	Bueno
26	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	Bueno
27	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	Bajo
28	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15	Bueno
29	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	15	Bueno
30	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9	Bajo
31	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	11	Medio
32	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	12	Medio
33	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	14	Bueno
34	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	15	Bueno
35	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	11	Medio
36	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9	Bajo
37	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	15	Bueno
38	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	15	Bueno
39	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	11	Medio
40	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14	Bueno

N°	Práctica de la enfermera sobre aspiración de secreciones																			Total	Nivel
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	9	No cumple
2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	11	No cumple
3	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	Cumple
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	15	Cumple
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	15	Cumple
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	15	Cumple
7	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	14	Cumple
8	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	Cumple
9	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	No cumple
10	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	13	Cumple
11	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Cumple
12	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5	No cumple
13	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15	Cumple
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	Cumple
15	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	Cumple
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	16	Cumple
17	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	11	No cumple
18	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	Cumple
19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	15	Cumple

20	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	No cumple
21	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5	No cumple
22	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	14	Cumple
23	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	Cumple
24	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	No cumple
25	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	13	Cumple
26	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Cumple
27	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5	No cumple
28	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15	Cumple
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	Cumple
30	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	5	No cumple
31	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	9	No cumple
32	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	11	No cumple
33	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	Cumple
34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	15	Cumple
35	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	No cumple
36	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5	No cumple
37	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	14	Cumple
38	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	Cumple



## ANEXO N. ° 07: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Aplicación del **Cuestionario** para Nivel de conocimientos sobre aspiración de secreciones



**Guía de Observación:** Práctica de la enfermera en la aspiración de secreciones

**ANEXO N. ° 08: RESOLUCIÓN DE DECANATO DE APROBACIÓN.**

**Trujillo, 07 de octubre del 2021**

**VISTO**, el Oficio electrónico N° 00612-2021-DASE-UPAO, remitido por el señor director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, solicitando designación de Jurado de la Tesis de las Licenciadas **LINARES CAFFO, ROCÍO DEL PILAR y RÍOS AGUIRRE, AMALIA YUDIT**, y

**CONSIDERANDO:**

Que, el director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, ha remitido el Oficio N° 00612-2021- DASE-UPAO, declarando su conformidad con el cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos;

Que, para efectos de dictaminar la tesis es necesaria la designación del jurado con docentes de la Facultad.

Que, en el Oficio referido en el primer considerando de la presente Resolución, el director Académico de la Segunda Especialidad propone designar el Jurado de la Tesis titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LA ENFERMERA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VICTOR LAZARTE. TRUJILLO 2019**, realizada por las Licenciadas **LINARES CAFFO, ROCÍO DEL PILAR y RÍOS AGUIRRE, AMALIA YUDIT**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencias y Desastres, a las docentes:

- a) Dra. LUISA BERTHA CHÚ CAMPOS  
PRESIDENTA
- b) Dra. MARINA URIBE ORELLANA  
SECRETARIA
- c) Ms. MARABET SOLEDAD CARRERA ABANTO  
VOCAL

Que, de conformidad a lo establecido en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la señora Decana puede disponer la reestructuración del Jurado, por lo que este quedaría conformado en el orden siguiente:

- Dra. LUISA BERTHA CHÚ CAMPOS  
PRESIDENTA
- Dra. BETTY CARIDAD CASTRO DE GÓMEZ  
SECRETARIA

Ms. MARABET SOLEDAD CARRERA ABANTO

VOCAL

Estando a lo dispuesto en el Reglamento de Grados y Títulos y a las atribuciones conferidas a este Despacho

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO: DESIGNAR**, al Jurado Evaluador que dictaminará la tesis titulada **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LA ENFERMERA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VICTOR LAZARTE. TRUJILLO 2019**, realizada por las Licenciadas **LINARES CAFFO, ROCÍO DEL PILAR** y **RÍOS AGUIRRE, AMALIA YUDIT**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencias y Desastres, el mismo que queda conformado por las siguientes docentes:

- a) **Dra. LUISA BERTHA CHÚ CAMPOS**  
**PRESIDENTA**
- b) **Dra. BETTY CARIDAD CASTRO DE GÓMEZ**  
**SECRETARIA**
- c) **Ms. MARABET SOLEDAD CARRERA ABANTO**  
**VOCAL**

**SEGUNDO: ESTABLECER** que el jurado está obligado en forma consensuada y en el lapso de diez (10) días calendarios el dictamen correspondiente a la Tesis, contados a partir del día siguiente a la emisión de la presente resolución.

**TERCERO: REMITIR** la presente Resolución al director de la Segunda Especialidad Profesional, para los fines consiguientes.

**REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHIVESE**



Dra. Antonieta Tresierra de Venegas  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Ms. Pablo Chuna Mogollón  
SECRETARIO ACADÉMICO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: DASE,  
Archivo

*Lucy Hato f.*

## ANEXO N. ° 09: Resolución de Decanato que aprueba el proyecto de investigación

**RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 058-2021-D-F-CCSS-UPAO-(EM.SANIT)**

Trujillo, 12 de febrero del 2021

**VISTO:** el Oficio N° 0024-2021-DASE-UPAO presentado por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Oficio N° 0024-2021-DASE-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis presentado por las Licenciadas **AMALIA YUDIT RIOS AGUIRRE** y **ROCIO DEL PILAR LINARES CAFFO**, alumnas de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencias y Desastres; titulado **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LA ENFERMERA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VICTOR LAZARTE ECHEGARAY. TRUJILLO 2019**, así como el nombramiento de su asesora **Ms. VERÓNICA DEL PILAR VARGAS DE LA CRUZ**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de un (01) año durante el cual el autor tiene derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LA ENFERMERA SOBRE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VICTOR LAZARTE ECHEGARAY. TRUJILLO 2019**, en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis de la de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, con el N° **002-2021 (Sit. Emerg.)**, de fecha 12 de febrero de 2021.

**SEGUNDO:** **DECLARAR** expeditas a las Licenciadas **AMALIA YUDIT RIOS AGUIRRE** y **ROCIO DEL PILAR LINARES CAFFO**, para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el período de un (01) año.

**TERCERO:** **DESIGNAR** como asesora del Proyecto de Tesis a la **Ms. VERÓNICA DEL PILAR VARGAS DE LA CRUZ**, quien está obligada a presentar a la Dirección Académica de la Segunda Especialidad Profesional, los informes mensuales del avance respectivo.

**CUARTO:** **DISPONER** que el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Licenciadas y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

**REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE**



Dra. ELIZABETH DÍAZ PEÑA  
DECANA



Dr. JUAN MARLON M. GARCÍA ARMAS  
SECRETARIO ACADÉMICO (E)

C.c.: DASE  
Archivo

*Luz Hato C.*



## ANEXO N. ° 10: Carta de compromiso de la asesoría



UPAO

Facultad de Ciencias de la Salud

### ANEXO N° 32. CARTA DE COMPROMISO DE ASESORÍA

Trujillo, 01 de Setiembre de 2020

Señor:

MG. HUGO VALENCIA MARIÑAS  
Director Académico  
Segunda Especialidad Profesional  
Trujillo.-

Estimado Señor Director:

Cordialmente me permito comunicarle mi aceptación como asesor(a) para dirigir el Proyecto de Tesis titulado "Nivel de Conocimiento y Prácticas de la Enfermería sobre Aspiración de secreciones en pacientes intubados del Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Cárdenas Trujillo, 2019"

el mismo que será desarrollado por el (la/los) licenciado(s) (as) Lic. Amalia Yudit Ríos Aguirre y Lic. Rocío del Pilar Linares Caffo, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencias y desastres.

Declaro que conozco mis obligaciones como asesor(a) de Tesis, las cuales son:

- Asesorar virtualmente al estudiante en la elaboración del Proyecto de Tesis
- Dirigir y asesorar al estudiante en el desarrollo del trabajo de Tesis.
- Asesorar la recolección y el análisis de la información.
- Revisar y corregir el contenido, la metodología, la redacción, el estilo y la presentación del Proyecto y e informe digital de Tesis.
- Velar para que el estudiante en su desempeño se ajuste a los principios de la ética profesional, la calidad y la eficiencia.
- Asistir a la sustentación no presencial del informe final de Tesis.

Cordialmente,

  
(Firma)