

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Conocimientos y prácticas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2025

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:
Cuidados Intensivos Pediátricos

Autores

Brenda del Pilar Bonifacio Zea

Liseth Maldonado Valenzuela

Asesor

Mg. Celeste Abigail Mauricio Esteban

Lima, 13 de setiembre de 2025

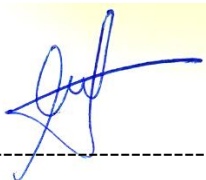
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Celeste Mauricio Esteban, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL CUIDADO DE LA VÍA AÉREA ARTIFICIAL DE PACIENTES CON VENTILACIÓN MECÁNICA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DE UN INSTITUTO ESPECIALIZADO DE LIMA, 2025”** de las autoras Brenda del Pilar Bonifacio Zea y Lisseth Maldonado Valenzuela tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 13 días de setiembre del año 2025.

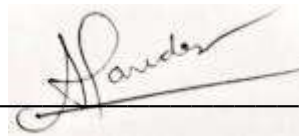


Mg. Celeste Mauricio Esteban

**Conocimientos y prácticas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de
pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad
de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2025**

Trabajo Académico

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



Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

Dictaminador

Lima, 13 de setiembre de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	4
Justificación	5
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	6
Antecedentes de la Investigación	6
Marco Conceptual.....	13
Bases Teóricas	18
Definición de Términos	19
Metodología	20
Descripción del Lugar de Ejecución	20
Población y Muestra	20
Tipo y Diseño de Investigación	21
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	25
Proceso de Recolección de Datos	25
Procesamiento y Análisis de Datos.....	26
Consideraciones Éticas	26
Administración del Proyecto de Investigación	27
Referencias Bibliográficas	30
Apéndice	34

Resumen

La investigación titulada "Conocimientos y prácticas sobre el cuidado de la vía aérea artificial en pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Especializado de Lima, 2025", tendrá como objetivo establecer el nivel de conocimiento y prácticas que se tienen en un instituto especializado de Lima, sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería en su unidad de cuidados intensivos pediátrico. El estudio será de enfoque cuantitativa, con diseño no experimental con corte transversal, la población estará conformado por 40 enfermeras, la muestra será por método no probabilístico por conveniencia, se aplicará un cuestionario para medir el conocimiento y una lista de chequeo para la observación de las practicas. los resultados se analizarán mediante el análisis estadístico SPSS versión 23.

Palabras clave: Conocimiento, prácticas, cuidado de la vía aérea artificial.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

El procedimiento terapéutico más utilizado y fundamental en las unidades de cuidados intensivos es la ventilación mecánica. Debido a su relación directa que tiene con la reducción de la mortalidad en pacientes con fallo respiratorio agudo, no obstante, este método no está libre de complicaciones que puede prolongar o agravar la disfunción pulmonar (Peñuelas et al., 2020).

Esta forma de ventilación disminuye el gasto energético y reduce el riesgo de hiperventilación e hipoventilación, con la programación del ventilador con un patrón respiratorio adecuado, una sedación óptima, además de los múltiples factores de estrés ambiental y compromiso del estado general, lo que implica cuidados de enfermería estandarizados y específicos que permitan otorgar, una atención segura evitando así posibles complicaciones. (Álvarez Guerrero et al., 2019).

Los pacientes con ventilación mecánica pueden presentar complicaciones, tanto relacionadas con el tubo endotraqueal como pulmonares. Dentro de las relacionadas con el tubo endotraqueal tenemos; la desconexión accidental, acodamientos, presencia de secreciones, monoentubación. Y las que podemos mencionar en relación con los problemas pulmonares tenemos al volutrauma, el barotrauma y el biotrauma, así también tenemos al síndrome de distrés respiratoria (SDRA), la neumonía y la hipoxemia refractaria identificadas como una de las principales complicaciones en el empleo de la ventilación. Por lo que dentro de las actividades del cuidado de enfermería está el manejo de la vía aérea, la aspiración de secreciones procedentes de la orofaringe, a través de los circuitos de la vía aérea artificial, el control del balón del tubo traqueal, cambios posturales, considerando la posición del tubo endotraqueal, entre otros (Palacios et al., 2022).

En una investigación realizado en Sri Lanka por Colombage y Goonewardena (2020) el mayor porcentaje de enfermeras no conocía los protocolos o las pautas actuales sobre el cuidado del tubo endotraqueal por lo que repercute de manera significativa en las complicaciones Traqueales y cuidados que causan traumatismo traqueal y cuidados que obtienen consecuencias graves y perjudiciales para los pacientes.

Otro estudio realizado en Tanzania por Mwakanyanga et al., (2018) muestra que la mayoría de las enfermeras de cuidados intensivos no siguen las recomendaciones actualizadas para la aspiración traqueal, esto debido a la falta de conocimientos y habilidades necesarias para realizar este procedimiento de manera efectiva.

Por otro lado, Casas Briceño et al. (2022) en un estudio en Huancavelica, observa que la relación entre nivel de conocimiento y práctica del enfermero es 0.626, y el nivel de significancia es 0.000. Concluyendo que la relación entre el conocimiento y la práctica es buena, así como la relación entre las dimensiones es significativa.

Botoni y Cruz (2018) en un estudio en Villa El Salvador encontró que hay relación significativa entre el conocimiento y la actitud del personal de enfermería ya que es un RHO aproximadamente de 0.

La relación que se encuentra entre la dimensión conocimiento-fijación tubo y actitud, nos revela ser débil; así como nos muestra que la relación entre la dimensión conocimiento – cuidado cavidad oral, no se encuentra; también nos revela que no existe relación entre la dimensión conocimiento-cuidado cuff y actitud, por último, muestra que no hay relación entre la dimensión conocimiento-aspiración de secreciones y actitud.

Siendo una preocupación en la atención del paciente crítico, ya que depende de estos cuidados en su estancia hospitalaria y no prolongar su estadía.

En un instituto de Lima se evidenció que existe extubaciones no programadas por desplazamiento del tubo, retiro accidental de cánula de traqueotomía al momento de la manipulación, microaspiraciones por un manejo no adecuado de corrugados de ventilador mecánico, leve sangrado en el manejo de las aspiraciones, inadecuado manejo del acumulo de secreciones entre otras acciones otras acciones que pueden llevar a complicaciones en el paciente, alargando los días hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos.

Considerando los factores en contra y complicaciones antes mencionadas se creyó conveniente realizar el siguiente problema de investigación.

Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las practicas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Establecer el nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería en su unidad de cuidados intensivos pediátrico.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimientos sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2025.

Identificar el nivel de prácticas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2025.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica.

Justificación

Justificación Teórica

Este estudio brindará información y conceptos relevantes, sobre los conocimientos y optimizará los cuidados de la enfermera frente a un paciente crítico pediátrico con vía aérea artificial en el servicio, en busca de su recuperación. Así se pueda analizar los puntos críticos en el cuidado de la vía aérea artificial, lo que nos permitirá renovar nuestros conocimientos y considerarlos en el plan anual del servicio, con el fin de que la atención de enfermería sea proporcionada con mayor calidad.

Justificación Metodológica

El presente estudio determinará la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica, ello nos servirá como fundamento teórico para la creación de guías de atención y/o protocolos, y poder homogenizar la atención en el cuidado de los pacientes y mejorar así la calidad de la atención. Además, servirá como referencia para futuros estudios en el servicio, ya que aportará la información correcta y actualizada que se utilizarán como fundamento para mejores prácticas eficientes y con menor riesgo a daños. Por otro lado, servirá como sustento teórico para el plan de capacitación del servicio.

Justificación Práctica y Social

El presente estudio busca potenciar la calidad de atención al paciente crítico, con el objetivo de contribuir en un trabajo coordinado, consecuente, unificado del profesional de enfermería para el manejo de la vía aérea artificial de los pacientes en ventilación mecánica durante su permanencia en cuidados intensivos pediátricos.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Cuevas Coyo y Velasco Alcocer (2019) realizaron un estudio con el propósito de identificar el nivel de conocimientos y las prácticas que posee el personal de enfermería respecto al uso de la técnica de aspiración de secreciones endotraqueales mediante el sistema abierto. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal, observacional, descriptivo y con intervención. Se aplicó un muestreo no probabilístico por conglomerados, y la muestra estuvo conformada por 10 licenciadas en enfermería, pertenecientes a la Unidad de Terapia Intensiva. Los hallazgos revelaron que el conocimiento sobre la técnica de aspiración de secreciones endotraqueales en sistema abierto alcanzó un promedio del 47%, mientras que el cumplimiento de los estándares en la práctica se ubicó en un 46%. En consecuencia, se concluye que el nivel de conocimiento del personal de enfermería respecto a esta técnica es insuficiente, y que el cumplimiento práctico también se encuentra por debajo del estándar esperado.

Colombage y Goonewardena, (2020) realizaron una investigación orientada a analizar el nivel de conocimientos y las prácticas del personal de enfermería que labora en unidades de cuidados intensivos (UCI), en relación con la atención de pacientes que presentan un tubo endotraqueal, así como los factores asociados a dicho cuidado. El estudio se llevó a cabo bajo un enfoque transversal en un entorno hospitalario. Participaron enfermeras con más de seis meses de experiencia en diferentes UCI del NHSL, y se utilizó como instrumento un cuestionario autoadministrado, basado en las recomendaciones de la guía de práctica clínica 2010 de la

American Association of Respiratory Care (AARC). Para el análisis estadístico se utilizó el software SPSS en su versión 16.

Los resultados revelaron que el 91% del personal tenía cerca de una década de experiencia en unidades de cuidados intensivos. Además, se observó un alto nivel de conocimiento en aspectos como el cuidado bucal (98,9%), la humidificación (95,1%) y el manejo de la presión del manguito (83,1%). No obstante, se identificaron deficiencias importantes en temas como la acumulación de secreciones orales por encima del manguito, las cuales pueden ocasionar neumonía asociada a la ventilación mecánica (con solo un 12% de respuestas correctas), la selección adecuada del catéter de succión (44%) y la comprensión de la relación entre la condensación de vapor de agua y la presencia de microorganismos capaces de provocar aspiraciones (18%).

En cuanto a las prácticas, únicamente el 57,8% del total de participantes (N=107) reportaron aplicar procedimientos correctos. Solamente el 18% realizaba una adecuada higiene oral en pacientes intubados, mientras que el 63,2% manifestaba realizar prácticas inadecuadas respecto a la técnica de succión y a la medición adecuada de la longitud del catéter. El estudio concluyó que existe un desconocimiento generalizado entre las enfermeras sobre los lineamientos actualizados para el manejo del tubo endotraqueal, siendo las principales falencias aquellas relacionadas con complicaciones traqueales y técnicas que pueden provocar daño significativo en la tráquea, comprometiendo así la seguridad del paciente.

Por otro lado, Mwakanyanga et al. (2018) llevaron a cabo una investigación con el propósito de analizar el nivel de conocimientos y las prácticas clínicas relacionadas con la aspiración endotraqueal en pacientes intubados por parte del personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos. El diseño metodológico fue de tipo descriptivo y transversal, y la muestra

estuvo compuesta por 103 enfermeros que trabajaban en UCIs ubicadas en la ciudad de Dar es Salaam, Tanzania. Para el procesamiento de los datos recolectados se utilizó el programa estadístico SPSS, versión 20.

Los resultados evidenciaron que un porcentaje importante de los participantes (69,9%) tenía nociones claras sobre el momento adecuado para realizar el procedimiento de aspiración, y el 77,7% sabía cómo actuar ante cambios repentinos observados en el monitor de electroencefalograma. No obstante, el 80,6% de los profesionales mostró un nivel deficiente de conocimiento en cuanto a las recomendaciones basadas en evidencia científica relacionadas con esta técnica. Se observó también que aquellos profesionales con formación específica en cuidados intensivos (57,3%) poseían significativamente más conocimientos sobre la succión endotraqueal en comparación con quienes no contaban con dicha capacitación ($P < 0,005$), mientras que otros factores no mostraron influencia significativa.

Como conclusión, el estudio resalta que una proporción considerable de las enfermeras que laboran en cuidados intensivos no poseen los conocimientos ni las habilidades requeridas para realizar adecuadamente la aspiración traqueal, lo cual refleja un incumplimiento generalizado de las guías actuales que rigen esta práctica clínica.

Khanum et al. (2022) llevaron a cabo una investigación con el fin de valorar el grado de conocimiento que poseen los profesionales sanitarios en torno a la identificación y el abordaje de emergencias relacionadas con la traqueotomía, así como de las complicaciones tempranas, con el propósito de fortalecer las prácticas clínicas y promover una mayor estandarización en el cuidado. El estudio fue de tipo transversal con enfoque observacional, y contó con la participación de 254 profesionales, entre médicos y enfermeros, pertenecientes a cuatro hospitales de atención terciaria. Se aplicó un cuestionario sencillo y directo que abordaba temas

como la técnica de succión en traqueotomía, el manejo y cuidado del manguito, el abordaje ante obstrucciones del tubo traqueal y las prácticas adecuadas de alimentación en estos pacientes.

Los hallazgos revelaron que el nivel de conocimiento general sobre el cuidado de la traqueotomía se encontraba entre el 48% y el 52%. Considerando como aceptable un puntaje por encima del 50%, se concluyó que, si bien los profesionales de la salud presentan un conocimiento global relativamente adecuado, aún persisten deficiencias importantes en aspectos específicos del manejo de la traqueotomía, lo que indica la necesidad de fortalecer la formación en este ámbito.

Gaterega et al., (2021) llevaron a cabo un estudio con la finalidad de examinar el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con cánula de traqueotomía. El enfoque metodológico fue cuantitativo, utilizando un diseño descriptivo de corte transversal. La muestra, seleccionada por conveniencia, estuvo compuesta por 80 profesionales de enfermería que prestaban servicios en medicina interna, cirugía y unidades de cuidados intensivos del RMH. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario estructurado previamente adaptado, y el análisis de los resultados se realizó mediante estadísticas descriptivas e inferenciales.

Los hallazgos mostraron que el 71% del personal de enfermería poseía un nivel de conocimiento intermedio sobre la traqueotomía, mientras que el 26,5% mostró un conocimiento bajo y solo el 2,5% evidenció un conocimiento alto en cuanto a la definición, tipos y cuidados requeridos para este procedimiento. En lo que respecta a las prácticas clínicas, una gran mayoría (97,5%) presentó un nivel bajo de desempeño, y únicamente el 2,5% alcanzó un nivel alto en la ejecución del cuidado de la traqueotomía. Con base en estos resultados, los autores concluyeron

que tanto el conocimiento como la práctica de las enfermeras en este ámbito son limitados, lo que evidencia la necesidad de mejorar la capacitación en este aspecto del cuidado clínico.

Antecedentes Nacionales

Casas Briceño et al. (2022) desarrollaron un estudio con el propósito de analizar la relación existente entre el nivel de conocimiento del profesional de enfermería y su práctica en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes internados en unidades de cuidados intensivos (UCI). La investigación fue de tipo básica, con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de carácter correlacional y transversal, empleando un método deductivo. La muestra incluyó a 35 enfermeros, a quienes se les aplicó una encuesta como instrumento para evaluar ambas variables.

Los resultados evidenciaron una correlación significativa entre el conocimiento y la práctica profesional, con un coeficiente de correlación de 0.626 y un nivel de significancia estadística de 0.000 ($p < 0.05$). Asimismo, se identificó una relación significativa entre las distintas dimensiones del cuidado, tales como la higiene de la cavidad oral, la fijación del tubo endotraqueal, el mantenimiento del cuff, y la movilización del paciente con intubación, todas con valores de p menores a 0.05. Con base en estos hallazgos, se concluye que existe una asociación positiva y significativa entre el conocimiento teórico y la aplicación práctica del cuidado del tubo endotraqueal por parte del personal de enfermería en la UCI.

Junes Cordero (2021) llevó a cabo una investigación con el objetivo de identificar la relación entre el nivel de conocimientos y el cuidado brindado por el personal de enfermería durante la aspiración de secreciones. La investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, fue de tipo básica, no experimental, y empleó un método hipotético-deductivo con un diseño correlacional y transversal. Para recolectar los datos, se utilizó la técnica de encuesta, aplicando

como instrumentos un cuestionario diseñado para medir los conocimientos sobre la aspiración de secreciones y una lista de verificación centrada en los cuidados aplicados durante este procedimiento.

Los resultados mostraron que el 97.14% del personal de enfermería (34 de 35 participantes) presentaba un nivel alto de conocimiento sobre el tema, mientras que solo el 2.86% (1 participante) evidenció un nivel medio. En cuanto a la práctica de cuidados en la aspiración de secreciones, también el 97.14% se encontraba en un nivel adecuado y el 2.86% restante en un nivel inadecuado. En conclusión, se observó que la gran mayoría del personal evaluado posee tanto conocimientos sólidos como prácticas adecuadas en relación con el procedimiento de aspiración de secreciones.

Céspedes Bonilla (2021) realizó un estudio con la finalidad de determinar la relación entre el conocimiento del cuidado de enfermería y las complicaciones del tubo endotraqueal (TET). La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional y de corte transversal. La técnica utilizada consistió en encuestas a las enfermeras de las áreas críticas UCI, UCIN y Trauma Shock del Hospital. Se utilizó como instrumento el cuestionario titulado “Conocimiento sobre cuidados de enfermería en el manejo del paciente portador de tubo endotraqueal” y el registro de complicaciones del Hospital. La muestra estuvo compuesta por 32 enfermeras. El resultado respecto a la variable complicaciones, se realizó 546 entubaciones de las cuales el 97.1% no presentó complicaciones del tubo endotraqueal mientras que el 2.9% si presentó complicaciones; estas estuvieron distribuidas en 4 dimensiones; el 0.9% fueron por desplazamiento del tubo endotraqueal, el 0.7% por obstrucción del tubo endotraqueal, el 0.2% por pérdida del sellado de cuff y el 1.1% por autoextubación. Respecto al conocimiento

del cuidado de enfermería el 96.9% manifestó tener conocimiento, en contraste con el 3.1% que no lo posee. Por lo tanto, se concluye que hay una relación indirecta o negativa entre el conocimiento y las complicaciones del cuidado de enfermería sobre el tubo endotraqueal (TET) en pacientes críticos.

Barrientos Guillen & Martínez Aguirre (2022) realizaron un estudio cuyo objetivo fue establecer la relación entre el conocimiento y habilidades de las Enfermeras con respecto a aspiración de secreciones. La metodología empleada fue un estudio no experimental transversal correlacional, con una población de 15 Enfermeras que trabajan en el servicio de Emergencia shock trauma del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega. Los resultados fueron que en el servicio de Emergencia shock trauma, el 67% de las enfermeras mostraron un nivel de intelecto bajo con respecto a aspiración de secreciones, el 13% tenía un nivel de intelecto medio y solo el 20% presento un nivel de intelecto alto; en cuanto a las habilidades el 67% ofrecieron habilidades inadecuadas mientras que el 33% presento habilidades adecuadas. Del 100% Enfermeras encuestadas con respecto al nivel de intelecto y habilidades de aspiración de secreciones en el servicio de Emergencia shock trauma; el 67% mostró un nivel de intelecto bajo y habilidades inadecuadas, el 13% presentó un nivel de intelecto medio con habilidades adecuadas y el 20% tuvo un nivel de intelecto alto y habilidades adecuadas. Se concluye que, dado que el valor p $0,002 \leq a$ $0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto proporciona certeza estadística para aseverar que las variables de investigación son dependientes, lo cual indica que existe vínculo relevante, entre el nivel de intelecto y habilidades.

Botoni M y Cruz (2018) realizaron un estudio el cual tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre conocimiento y actitud del enfermero en los cuidados de pacientes intubados en el servicio de emergencia. La metodología aplicada fue de enfoque cuantitativo,

con un diseño descriptivo, correlacional de corte transversal siendo la muestra de 30 enfermeros que labora en el servicio del hospital de emergencias del Hospital de Villa El Salvador. Según los resultados se observó que no hay relación entre conocimiento y actitud porque rho es aproximadamente cero. Se halló una relación débil entre conocimiento-fijación tubo y actitud porque rho es muy baja. No se encontró relación entre conocimiento – cuidado cavidad oral y actitud porque rho es aproximadamente cero. Tampoco relación entre conocimiento-cuidado cuff y actitud porque rho es aproximadamente cero. Igualmente, no existe relación entre conocimiento-aspiración de secreciones y actitud porque rho es aproximadamente cero.

Marco Conceptual

Conocimiento

Considerado una destreza humana, el conocimiento, permite una relación entre el individuo y el objeto que debe conocer, el cual es obtenido de diferentes maneras y a diferentes niveles de profundidad acorde a las distintas perspectivas culturales. La realidad es conocida por el ser humano a través de la experiencia, es decir, a través de la percepción, del sentido, la razón que permite la interpretación de conceptos y la intuición, que facilita una comprensión profunda. A través de la historia, es el propio ser humano el que ha creado métodos para comprender esa realidad, lo que ha facilitado la distinción de los diferentes tipos de conocimiento. (Quintero-López & Zamora-Omaña, 2020).

Según Durán-Orta (2022) los tipos de conocimientos se clasifican en:

Conocimiento Empírico. Es posible que surja solo por la experiencia y se verifique mediante la práctica. El saber se verifica, se verifica, a través de la experiencia de observar repetidamente el suceso observado. El individuo, simplemente al vivir y interactuar con los

demás y con el entorno que lo envuelve, adquiere conocimientos sin requerir entender por qué es así y no de otra forma.

Conocimiento Teórico. La ciencia le brinda un respaldo constante a este conocimiento, sin la capacidad de verificar lo que se sostiene, asumiendo que la teoría es la única verdad, sin verifica en la práctica. El conocimiento teórico es un cúmulo de conocimientos de gran relevancia, en este conjunto de conocimientos, solo se asume lo que se afirma y se replica tal como se afirma.

Conocimiento Científico, Racional y/o Filosófico. El conocimiento especializado no solo se refiere a la combinación de conocimientos empíricos y teóricos, sino que se considera científico cuando se presentan determinadas características como: sistematización, jerarquización, progresión y predicción. Es un conocimiento que identifica causas o principios mediante un método específico. Es un saber que identifica causas o principios a través de una metodología.

Conocimiento de Enfermería

Enfermería es vista como una disciplina profesional basada en el saber científico. Este surge de la comprensión de su investigación, de su saber teórico y del conocimiento general de otras disciplinas, que se aplica y se ajusta en la práctica (Mercedes & De Villalobos, 2018).

El saber en enfermería se va consolidando a través de los saberes teóricos, las vivencias en su práctica hospitalaria y las teorías de enfermería presentes y emergentes. Además, comprende la habilidad para empatizar y compartir con el paciente (Rodríguez Reyes et al., 2022).

Por ello, el conocimiento nos facilita el cumplimiento de la normativa, implementando los procedimientos de manera correcta, dado que se entiende por qué se deben llevar a cabo de

esta manera los cuidados de enfermería, poseyendo un entendimiento claro del proceso, para fundamentarlo y respaldarlo. Es esencial tener un conocimiento de enfermería para llevar a cabo la práctica de enfermería de manera científica y práctica. Es esencial que la práctica se base en el saber científico. (Gómez Torres et al., 2020).

Práctica de Enfermería

La práctica de enfermería es el principal instrumento para plasmar y obtener conocimientos, siendo el único objetivo el desarrollar las habilidades para el cuidado del paciente de manera integral, de alta calidad y con calidez. Por tal razón, la práctica es el núcleo de la profesión de enfermería, a menudo durante la fase de estudiante se adquiere conocimiento haciendo. Desde su concepción de la carrera, ha ido transformándose en años recientes al fusionar la práctica con la teoría, fundamentados en la investigación. (Melendez Chávez, 2020).

La disciplina de enfermería necesita confirmar su practica en el saber teórico y poner en practica los hallazgos de los estudios. Asimismo, debe fundamentarse en los modelos de enfermería, los cuales le facilitaran la documentación de la práctica, la comprensión del paciente y la organización mas eficiente de su atención. La práctica clínica requiere de condiciones apropiadas para llevar a cabo un cuidado apropiado de acuerdo con al modelo y potenciar el bienestar. Así también la falta de motivación y el exceso de trabajo no favorecen cualquier iniciativa de mejora en la práctica de enfermería. (Carvajal & Sánchez Herrera, 2018).

Vía Aérea Artificial (Tubo Endotraqueal)

El tubo endotraqueal nos facilita mantener la permeabilidad de la vía respiratoria, siendo un dispositivo rígido, garantizando un intercambio de oxígeno y dióxido de carbono. Por lo tanto, podemos afirmar que su objetivo es preservar y proteger la vía respiratoria en pacientes

que no pueden mantenerla permeable debido a algún padecimiento, preservar la ventilación durante la intervención quirúrgica y permitir la ventilación mecánica. (Céspedes Bonilla, 2021).

Para obtener la medida correcta del tubo endotraqueal se usa la siguiente ecuación para mayores de un año, edad del paciente más 16, dividido entre cuatro. Teniendo la posibilidad de usar tubos con balón y sin balón. Si fuera con balón tener en cuenta que se le debe incrementar el diámetro en 0,5mm por ello se debe usar un tubo menor al resultado de la ecuación. Teniendo que estar desinflado al momento de ingresar a la vía aérea (Encinas Gutiérrez, 2022).

Dimensiones de los Cuidados de Enfermería sobre la Vía Aérea Artificial

El abordaje de la vía aérea artificial requiere la aplicación de diversas técnicas y estrategias diseñadas para asegurar el flujo de aire óptimo hacia y desde los pulmones, por ende la habilidad para garantizar una vía aérea permeable y mantener una correcta oxigenación y ventilación se vuelve indispensable para salvaguardar la vida y evitar complicaciones. (Pérez Piedra et al., 2024).

En pacientes críticos con intubación endotraqueal, los cuidados de enfermería son cruciales, enfocándose en la vigilancia y prevención de infecciones, que incluyen medidas como la aspiración de secreciones, la higiene oral, la posición del paciente, además de eventos fortuitos como, desplazamiento del tubo, las lesiones de piel y mucosas ocasionadas por la fijación, así como la isquemia y lesión traqueal producida por una excesiva presión del balón de neumotaponamiento (Cavero Zulueta, 2024).

Dimensión Higiene Oral. En los pacientes con ventilación mecánica se produce cambios en los mecanismos de eliminación de secreciones, ya que el tubo endotraqueal permite mantener la boca abierta permitiendo que la mucosa se deshidrate por caída del flujo salivar, el cual es

importante para mantener la estabilidad del Ph bucal, faríngeo y esofágico, esta alteración favorece cambios en la microbiota de la cavidad bucal. (Exposito Lara et al., 2023).

Por tal motivo es importante la higiene de la cavidad oral con agua y también el uso de colutorio de clorhexidina al 0,12%, además de la limpieza de las piezas dentarias, la mucosa oral y de la lengua así como también es importante hidratar los labios con vaselina cada 8 o 12 horas. El lavado de la boca es uno de los cuidados de enfermería importantes ya que previene la infección de las vías respiratorias por las microaspiraciones de secreciones que se producen y que están contaminadas con bacterias de la orofaringe o del tracto gastrointestinal superior del paciente. (Ruiz Troncoso, 2023).

Dimensión Fijación. La importancia sobre la fijación del tubo endotraqueal recae en prevenir las extubaciones fortuitas y el exceso de movimiento. Este procedimiento suele hacerse con cinta adhesiva o con venda, el cual se rodeará la cabeza con la misma y se realizará un nudo por encima de las orejas, evitando comprimir el cuello a nivel de la yugular a fin de evitar el retorno venoso. En la actualidad, existen fijadores comerciales que suplen el uso de vendas y/o cintas adhesivas. (Chimborazo Chimborazo & Chimborazo Chimborazo, 2023).

Dimensión Manejo del Cuff. El tubo endotraqueal cuenta con un balón en la parte final, llamado neumotaponador, la función principal es ser un sello entre la luz de la tráquea y el tubo cuando es insuflado, evitando así la fuga de aire de los pulmones, así como también ayuda a la prevención de neumonías evitando el desplazamiento de las secreciones de la vía aérea superior a la vía inferior, y el contenido gástrico a los pulmones (Franco Ochoa, 2019).

La presión del balón del tubo endotraqueal debe estar en un rango de 20 a 30 cmH₂O, cuando este esta por encima de este valor, puede comprimir la mucosa traqueal lo que produce

una reducción del flujo sanguíneo y finalmente daño traqueal y cuando está por debajo de este valor se incrementa el riesgo de neumonías aspirativas. (Valentim et al., 2024).

Dimensión Movilización del Paciente. El posicionar al paciente intubado en posición semifowler, con un ángulo de 30 a 45°, es de suma importancia ya que contribuye a disminuir el riesgo de desarrollo de neumonías asociadas a ventilador mecánico ya que disminuye la aspiración de secreciones subglóticas, el reflujo gastroesofágico y la colonización de la orofaringe. Por lo que los cambios posturales contribuyen a mejorar el intercambio gaseoso, la ventilación y oxigenación, además de prevenir las lesiones por presión (Chimborazo Chimborazo & Chimborazo Chimborazo, 2023).

Bases Teóricas

El presente estudio está basado en la teoría de Jean Watson, quien sostiene que el rol de la enfermera es la atención para preservar y recuperar la salud durante la vida y el acompañamiento en el proceso de la muerte. Creo que el cuidado humanitario es un arte fundamentado en el saber científico, este cuidado contribuye al progreso y a la supervivencia de la humanidad. Además, lleva a reflexionar sobre la esencia de la enfermería en diversas áreas y replantear su actuación; siendo la institución proveedora el principal respaldo para reconsiderar y proporcionar cuidados de alta calidad vinculados a sus metas, con el fin de mejorar la calidad de atención a los individuos, su dignidad e integridad, siendo el principal objetivo. (Daviana et al., 2020)

Por lo mismo el cuidado deshumanizado es un riesgo constante en el ejercicio de la profesión por lo cual la necesidad de rescatar el aspecto humano incluyendo la empatía los valores morales, la voluntad, el compromiso con el ejercicio. Todo esto acompañado por el conocimiento, para el cuidado óptimo del paciente. (Chavarro Artunduaga & Peña Buitrago, 2019).

Dentro de los siete supuestos de Jean Watson, para el presente estudio se acoge el supuesto 6 que trata sobre el cuidado eficaz que debe satisfacer las necesidades, el cuidado no se limita a la curación, debe incorporar el entendimiento del comportamiento humano para fomentar la salud. El cuidado debe complementar la medicina, proporcionando atención integral a los pacientes. (Sedano Vasquez & De La Cruz Pacheco, 2019).

Definición de Términos

Conocimiento de enfermería: Conjunto de conceptos sobre la práctica clínica de enfermería

Práctica de enfermería: Habilidades obtenidas mediante el cuidado de paciente y basadas en el aporte científico.

Vía aérea artificial: Dispositivo mediante el cual aseguramos la permeabilidad de la vía aérea.

Ventilación mecánica: Tratamiento que brinda soporte ventilatorio y oxigenatorio, ayudando con el intercambio gaseoso y el trabajo respiratorio de los pacientes.

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La investigación se llevará a cabo en un instituto de salud especializado, reconocido como centro de referencia en cirugía pediátrica, situado en la ciudad de Lima. Esta institución ofrece atención integral en diversas áreas como el manejo de pacientes con quemaduras, cardiología y cirugía cardiovascular, cirugía neonatal y pediátrica compleja, además de contar con múltiples especialidades quirúrgicas, neurocirugía, pediatría y trasplante de médula ósea. El establecimiento dispone de seis unidades de cuidados intensivos, organizadas por especialidad médica. En particular, el estudio se enfocará en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, la cual está equipada con 10 camas, cada una provista de su respectivo monitor y ventilador mecánico, separadas por divisiones. Esta unidad atiende a niños y adolescentes con diversas condiciones médicas.

El trabajo se realizará durante el mes de setiembre con una duración de aproximadamente 20 minutos para la realización del cuestionario y 60 minutos para la observación

Población y Muestra

Población

La población está formada por las enfermeras que laboran en el área de cuidados intensivos pediátricos que están conformado por 50 personas.

Muestra

Para la elección de la muestra se usará el método no probabilístico por conveniencia, la cual estará compuesta por todas las enfermeras que cumplan con los criterios de inclusión.

Considerando un total de 25 enfermeras.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Inclusión.

- ✓ Profesional de enfermería que se encuentren cuidando a pacientes con vía aérea artificial.
- ✓ Enfermero/a que acepten participar voluntariamente del estudio.

Exclusión.

- ✓ Profesional de enfermería que se encuentren cuidando a pacientes que no cuenten con vía aérea artificial.
- ✓ Profesional de enfermería que no acepten participar voluntariamente del estudio.
- ✓ Enfermero/a que no se encuentre laborando en el momento de estudio por licencia o vacaciones.

Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, ya que representa un conjunto de procesos organizados de manera secuencial para comprobar ciertas suposiciones alcance descriptivo, ya que se conoce las características del fenómeno, correlacional porque se realizará un diagnóstico de las variables de estudio determinando la relación entre ellos diseño no experimental, porque no existirá manipulación de variables, y de corte transversal por que la recolección de los datos se realizará en un solo momento (Ramos-Galarza, 2020).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

H1: Existe relación entre los conocimientos y practicas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2025.

H0: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas en el cuidado del enfermero/a en la vía aérea artificial en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un instituto pediátrico especializado de Lima.

Hipótesis Específicas

H1: Existe conocimientos sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2025.

H0: No existe conocimientos sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2025.

H1: Existe practicas adecuadas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2025.

H0: No existe practicas adecuadas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2025

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Saberes relacionados con el manejo de la vía aérea artificial en pacientes que requieren ventilación mecánica	<p>El conocimiento puede entenderse como una capacidad humana que facilita la interacción entre el sujeto cognoscente y el objeto de estudio, adquiriéndose a través de distintos métodos y en diversos niveles. (Quintero-López & Zamora-Omaña, 2020).</p> <p>Por otro lado, el manejo de la vía aérea artificial implica la utilización de múltiples técnicas y procedimientos enfocados en garantizar una adecuada ventilación pulmonar, permitiendo el paso eficaz del aire hacia y desde los pulmones. (Pérez Piedra et al., 2024).</p>	<p>Los conocimientos que presenta la enfermera para el cuidado de la vía aérea artificial. Logramos evidenciar mediante el cuestionario. La puntuación de la calificación será de tipo Likert: Valoración final</p> <p>Bajo = 0 a 4 pts. Medio = 5 a 8pts. Alto =9 a 14 pts</p>	<p>Conocimiento sobre la higiene bucal.</p> <p>Conocimiento sobre la fijación de la vía aérea artificial.</p> <p>Conocimiento sobre el manejo del cuff en la vía aérea artificial.</p> <p>Conocimiento sobre el cuidado de vía aérea artificial durante la movilización.</p>	<p>-Cuantas veces se debe realizar. -Con que se debe utilizar. -Conoce la técnica. -Conoce la finalidad.</p> <p>-Conoce su importancia. -Conoce la importancia de marcar el tubo. -Conoce con que debe fijarse.</p> <p>-Conoce número de monitoreo del cuff -Conoce en cuanto debe estar insuflado -Conoce sobre los materiales para medir el cuff.</p> <p>-Conoce las actividades previas a la movilización. -conoce las complicaciones. -Identifica los síntomas de desplazamiento del tubo.</p>

<p>Prácticas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica.</p>	<p>La práctica de enfermería es el principal instrumento para plasmar y obtener conocimientos, con el objetivo de desarrollar las habilidades para el cuidado del paciente. (Melendez Chávez, 2020). La vía aérea artificial requiere la aplicación de diversas técnicas y estrategias diseñadas para asegurar el flujo de aire óptimo hacia y desde los pulmones. (Pérez Piedra et al., 2024).</p>	<p>Son todas las actividades que realiza el personal de enfermería respecto al cuidado de las vías aéreas artificiales Lo logramos evidenciar mediante el check list. Mediante la observación se logra valorar la práctica de enfermería. Valoración final Nivel: Si realiza = 0 a 23 No realiza = 24 a 46</p>	<p>Higiene de la vía aérea artificial Fijación de la vía aérea artificial. Manejo del cuff en la vía aérea artificial. Cuidado de vía aérea artificial durante la movilización.</p>	<p>-Realiza la higiene -Usa la técnica correcta según su guía del servicio. -Fija el tubo. -Tipo de fijación. -Conexión del cuff -Medición del cuff -Moviliza, valora y desplaza al paciente con TET, conectado a ventilador mecánico.</p>
---	---	---	--	---

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Para la variable conocimientos, la técnica a utilizar fue la encuesta.

Para la variable práctica, la técnica a utilizar fue la observación.

Instrumento

Se emplearon los instrumentos elaborados por Lozano Velásquez (2016) en su investigación titulada “Efectividad del programa 'Servir a la vida' en los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con tubo orotraqueal, hospitalizados en el Servicio de Enfermería N.º 27 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2015”. Dichos instrumentos también fueron adaptados y utilizados posteriormente por (Casas Briceño et al., 2022).

El instrumento consta de presentación, datos específicos e instrucciones para ambos instrumentos de cada variable, en el caso de conocimientos las preguntas propiamente por cada dimensión y en el caso de prácticas, los ítems por cada dimensión en la hoja de chequeo.

Validez y Confiabilidad. Para garantizar la validez de los instrumentos utilizados, estos fueron evaluados por un grupo de cinco especialistas en el área. La valoración se realizó utilizando el coeficiente V de Aiken, obteniéndose un resultado de 0.96 para el cuestionario y de 0.86 para la lista de cotejo. En cuanto a la confiabilidad, se aplicó el método del alfa de Cronbach, arrojando un coeficiente de 0.75 para el cuestionario y 0.79 para la lista de verificación.

Proceso de Recolección de Datos

Para implementar el estudio se realizará el trámite administrativo correspondiente a través de un oficio dirigido al director de la Institución a fin de obtener la autorización respectiva y al

Departamento de Enfermería. Luego se realizará las coordinaciones correspondientes con la Licenciada coordinadora del servicio de uci pediátrica con el fin de elaborar el cronograma para la recolección de datos, una vez coordinado los horarios, se acudirá al servicio para la recolección de datos, primero se le brindará el consentimiento informado a cada personal sobre su participación en el estudio, para que pueda ser llenado.

La recolección de datos a través del cuestionario se realizará individualmente, brindándoles información sobre el motivo de estudio y se otorgará un tiempo de aproximadamente 30 minutos para cada participante.

La recolección de datos para la lista de chequeo se realizará mediante la técnica de observación, para lo cual se acudirá al servicio y nos ubicaremos en una posición estratégica que brinde una visión del trabajo del personal en su actividad diaria, para lo cual se otorgará un tiempo aproximado de 60 minutos.

Procesamiento y Análisis de Datos

Luego de la aplicación del instrumento se procederá a codificar e ingresar los datos al programa estadístico SPSS versión 26 para su proceso adecuado y representación en tablas y gráficos.

Consideraciones Éticas

El estudio se realizará previa autorización de la institución, así como el consentimiento informado del sujeto de estudio, informándole que es de carácter anónimo y confidencial expresándole que lo obtenido será solo de uso para fines del estudio.

Autonomía: Los investigadores reconocen que el respeto a la autonomía implica el derecho del participante de aceptar o rechazar ser parte de esta investigación, el cual se evidenciara con la firma del consentimiento informado.

Redacción de la población, muestra y muestreo															
Redacción de la operacionalización de las variables															
Redacción de las técnicas e instrumentos de recolección de datos															
Redacción del plan de procesamiento y análisis de datos															
Redacción de los aspectos éticos y administrativos															
Revisión de las referencias bibliográficas															
Revisión de anexos															
Presentación del proyecto															

Cronograma de Ejecución

Presupuesto

ID	PARTIDAS Y SUBPARTIDAS	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
1	Recursos Humanos			
2	Honorarios del investigador	2	1000	2000
3	Honorario asesor	1	1000	1000
4	Materiales			
5	Formato de solicitud	1	300	300
6	CD / USB	3	50	150
7	Impresión /copias	3	50	150
8	Empastado	3	50	150
9	SERVICIOS			
10	Pagos de solicitud al asesor	5	500	2500
11	Pago de dictaminación	1	500	500
12	Derechos de sustentación, documentos y derechos de graduación	1	1000	1000
	TOTAL		4410	7750

Referencias Bibliográficas

- Álvarez Guerrero, M., Guamán Méndez, S.A., Quiñonez Cuero, J.V. (2019). *Nursing Care in patients with invasive mechanical ventilation in the Pediatric Intensive Care Unit*. *Cambios*, 18 (1), 96-100 <https://doi.org/10.36015/cambios.v18.n1.2019.392>
- Barrientos Guillen, L. & Martinez Aguirre, F.R. (2022). *Conocimiento y practica de las enfermeras sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del servicio de emergencia shock trauma del hospital regional Guillermo Díaz de la Vega – Apurímac, 2022* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7403>
- Botoni Mendoza, P. J., & Cruz Medina, A. R. (2018). Conocimiento y actitud del enfermero en cuidados de pacientes intubados del servicio de emergencia hospital de emergencias Villa el Salvador 2018 [Tesis de especialidad, Universidad Nacional del Callao]. In Repositorio institucional. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2892037>
- Carvajal, E. Y., & Sánchez Herrera, B. (2018). Los modelos de enfermería aplicados en la práctica clínica: revisión integrativa. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 18(1), 86–96. <https://doi.org/10.30554/ARCHMED.18.1.1701.2018>
- Casas Briceño, K. J., Ospinal Sotomayor, M., & Escobar Quispe, A. S. (2022). *Conocimiento y práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la unidad de cuidados intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica - 2022*. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7496>
- Cavero Zulueta, D. R. (2024). *Conocimiento y cuidado de enfermería en pacientes con tubo endotraqueal en la Unidad de Cuidados Intensivos*.
- Céspedes Bonilla, N. (2021). “Conocimiento del Cuidado de Enfermería y Complicaciones del Tubo Endotraqueal (TET) en Pacientes Criticos, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, Callao, 2021.” *Universidad Autónoma de Ica*. <https://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/20.500.14441/1377>

- Chavarro Artunduaga, M. A., & Peña Buitrago, E. Y. (2019). Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. *Revista Navarra Médica*, 5(1), 49–56.
<https://doi.org/10.61182/RNAVMEDE.V5N1A6>
- Chimborazo Chimborazo, G. A., & Chimborazo Chimborazo, J. L. (2023). Cuidados integrales de enfermería en el manejo de tubo endotraqueal. *RECIAMUC*, 7(3), 58–67.
[https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(3\).sep.2023.58-67](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(3).sep.2023.58-67)
- Colombage, T. D., & Goonewardena, C. S. (2020). Knowledge and practices of nurses caring for patients with endotracheal tube admitted to intensive care units in national hospital of Sri Lanka. *Sri Lankan Journal of Anaesthesiology*, 28(2), 94–100. <https://doi.org/10.4038/SLJA.V28I2.8541>
- Cuevas Coyo, C. I., & Velasco Alcocer, M. J. tutora. (2019). *Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo de aspiración de secreciones endotraqueales sistema abierto, Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Clínica Médica de Atención Integral Obrajes (CMAIO) SRL. octubre a noviembre, 2019.*
- Daviana, Z., Berríos, G., Emma, I., & Muñoz, G. (2020). El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica enfermera. *Revista Conecta Libertad ISSN 2661-6904*, 4(2), 127–135.
<https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110/355>
- Durán-Orta, M. (2022). Conocimiento y tipos de conocimiento. *Con-Ciencia Boletín Científico de La Escuela Preparatoria No. 3*, 9(17), 90–91.
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/8349>
- Encinas Gutiérrez, M. (2022). *Manejo de la vía aérea pediátrica.*
- Exposito Lara, A., Feria Diaz, G. E., & Valdez Cabodevilla, R. C. (2023). *Salud Bucal en Pacientes en Estado Crítico.* <https://orcid.org/0000-0002-2513-8861>
- Franco Ochoa, M. (2019). *Neumotaponador de Tubo Endotraqueal con Inflado Controlado a partir de una Variable Diferente a su Presion Interna.*
- Gaterega, T., Mwiseneza, M. J., & Chironda, G. (2021). Nurses' knowledge and practices regarding tracheostomy care at a selected referral hospital in Rwanda – A descriptive cross-sectional study.

International Journal of Africa Nursing Sciences, 15, 100350.

<https://doi.org/10.1016/J.IJANS.2021.100350>

Gómez Torres, D., Gómez Alcántara, K. S., Calderon Miranda, M., & Bernardino, E. (2020). Del conocimiento a la práctica: integración de equipos de trabajo por supervisora de Enfermería. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 38(38), 45–60. <https://doi.org/10.15517/REVENF.V0I38.38385>

Junes Cordero, I. B. (2021). “Conocimientos y Cuidado Enfermero en la Aspiracion de Secreciones en Pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Santa Maria del Socorro, en el periodo Abril - Mayo, Ica - 2019.” *Universidad Autónoma de Ica*.

<https://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/20.500.14441/1284>

Khanum, T., Zia, S., Khan, T., Kamal, S., Khoso, M. N., Alvi, J., & Ali, A. (2022). Assessment of knowledge regarding tracheostomy care and management of early complications among healthcare professionals. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 88(2), 251–256. <https://doi.org/10.1016/J.BJORL.2021.06.011>

Meléndez Chávez, S. (2020). La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 8(SPE5).

<https://doi.org/10.46377/DILEMAS.V8I.2479>

Mercedes, M., & De Villalobos, D. (n.d.). *Editorial Una mirada hacia afuera: proyección de enfermería para el 2050 Looking Ahead: The Forecast for Nursing in 2050 Um olhar para a frente: projeções de enfermagem para 2050 ¿Qué somos y cómo manejamos el conocimiento?*

<https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.1.1>

Mwakanyanga, E. T., Masika, G. M., & Tarimo, E. A. M. (2018). *Intensive care nurses' knowledge and practice on endotracheal suctioning of the intubated patient: A quantitative cross-sectional observational study*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201743>

Palacios, M., Cruz, P., Morales, Á., Córdova, H., Sánchez, J., & Proaño, J. (2022). Complicaciones asociadas al manejo de la vía aérea en pacientes con ventilación mecánica invasiva. *INSPILIP*, 28/37-28/37.

<https://doi.org/10.31790/INSPILIP.V6IESPECIAL.322>

- Peñuelas, O., Frutos-Vivar, F., Muriel, A., Mancebo, J., García-Jiménez, A., de Pablo, R., Valledor, M., Ferrer, M., León, M., Quiroga, J. M., Temprano, S., Vallverdú, I., Fernández, R., Gordo, F., Anzueto, A., & Esteban, A. (2020). Ventilación mecánica en España, 1998-2016: epidemiología y desenlaces. *Medicina Intensiva*, 45(1), 3–13. <https://doi.org/10.1016/J.MEDIN.2020.04.024>
- Pérez Piedra, M. J., Alvarado Quesada, N. L., & Enríquez Barrantes, M. (2024). Optimizando el abordaje de la vía aérea: estrategias y consideraciones actuales en medicina. *Revista Medica Sinergia*, 9(2), e1147. <https://doi.org/10.31434/rms.v9i2.1147>
- Quintero-López, P., & Zamora-Omaña, O. L. (2020). Tipos de Conocimiento. *Uno Sapiens Boletín Científico de La Escuela Preparatoria No. 1*, 2(4), 23–24. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124>
- Ramos-Galarza, C. A. (2020). Alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 1–6. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Rodríguez-Reyes, L. B., Valverde-Lucio, M. V., Trujillo-Vera, M. J., & Quijije-Delgado, K. E. (2022). Desarrollo del conocimiento de Enfermería. *CIENCIAMATRIA*, 8(3), 2331–2342. <https://doi.org/10.35381/CM.V8I3.984>
- Ruiz Troncoso, V. (2023). *Cuidados de enfermería en la fijación del tubo endotraqueal*. <http://ciberindex.com/plc/e14611>
- Sedano Vasquez, D., & De La Cruz Pacheco, J. (2019). *Percepcion Sobre el Cuidado Humanizado Segun la Teoria de Jean Watson en Pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente Clinico Quirurgico Daniel Alcides Carrion - Huancayo 2019*. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5377>
- Valentim, M., Barbosa, J., Almeida, M., Alves, S., & Salgado, H. (2024). Optimizing patient safety: Unveiling the significance of cuff pressure in anaesthesia. *Trends in Anaesthesia and Critical Care*, 58, 101493. <https://doi.org/10.1016/J.TACC.2024.101493>

Apéndice

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA MEDIR NIVEL DE CONOCIMIENTO

I. PRESENTACIÓN

Estimado (a) colega: Buenos días, el presente instrumento tiene como objetivo evaluar los conocimientos sobre el cuidado de las vías aéreas artificiales en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Su aporte al responder este cuestionario será muy valioso, confidencial y anónimo. Desde ya se agradece su participación. Muchas gracias por aceptar a la investigación en enfermería.

DATOS REFERENCIALES

- Edad:
- Sexo: a) Masculino () b) Femenino ()
- Estudios de post grado:
- a) Especialidad () b) Maestría () c) Doctorado ()
- Tiempo de servicio:
 - a) 0 a 1 año b) 2 a 4 años c) 5 a 7 años d) 8 a 9 años
 - e) 10 a más años, Especifique:
- Años de experiencia en el servicio de Enfermería:
 - a) 3 años a más b) 2 años c) 1 año d) Menos de 1 año
- Condición laboral:
 - a. Nombrado(a) b. Contrato CAS c. Otro tipo de contrato

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada pregunta y marque con una X en la respuesta elegida. Se solicita mucha veracidad en sus respuestas. Recuerde no se puede marcar dos opciones.

DATOS ESPECIFICOS:

1. La higiene de la cavidad oral debe realizarse:
 - a) Una vez por turno
 - b) Dos veces por turno
 - c) Tres veces por turno
 - d) Según evaluación y estado de la cavidad oral

2. Ud. Debería utilizar para la limpieza de la cavidad oral:
 - a) Cloruro de sodio al 9%
 - b) Solución de bicarbonato
 - c) Clorhexidina oral
 - d) b y c son ciertas

3. La higiene de la cavidad oral en pacientes con TET debería realizarse mediante:
 - a) técnicas de cepillado
 - b) solo movimientos de fricción
 - c) movimientos de fricción y rotación
 - d) solo a y b

4. La higiene de la cavidad oral en pacientes con TET se realiza con la finalidad de:
 - a) prevenir infección en la vía aérea
 - b) mantener limpio del TET
 - c) valorar el estado de la cavidad oral
 - d) a y c son ciertas

RESPECTO A LA FIJACION DEL TET

5. La fijación del TET permite:
 - a) Evitar desplazamientos
 - b) Cumplir el protocolo
 - c) Facilitar el trabajo de la enfermera
 - d) Evitar broncoaspiraciones

6. Las marcas de profundidad del TET se utiliza para:
 - a) Facilitar la inserción
 - b) Mantener el nivel de fijación del TET
 - c) Evitar el desplazamiento del TET
 - d) Mantener la posición correcta del TET

7. La fijación del TET se realiza con:

- a) Cinta adhesiva (esparadrapo)
- b) Cinta de algodón (técnica angel 2)
- c) Sujetador del TET comercial adecuado
- d) Todas son correctas

RESPECTO A LOS CUIDADOS DEL CUFF

8. El balón de neumotaponamiento debe ser monitorizado como mínimo:

- a) Una vez por turno
- b) Dos veces por turno
- c) Tres veces por turno
- d) Cuatro veces por turno

9. La presión del balón de neumotaponamiento, debe ser:

- a) 15- 18 mmHg
- b) 15 – 20 mmHg
- c) 20 – 23 mmHg
- d) 25 – 30 mmHg

10. Ud. Mide la presión del balón del neumotaponamiento en:

- a) El ojo de Murphy
- b) El manguito
- c) El globo piloto
- d) El conector del TET

11. El balón de neumotaponamiento debe medirse utilizando:

- a) Jeringa de 20 cc, llave de doble vía, manómetro.
- b) Jeringa de 10 cc, llave de doble vía, manómetro.
- c) El globo piloto
- d) El conector del TET

RESPECTO A LA MOVILIZACION DEL PACIENTE CON TET

12. Teniendo en cuenta que el paciente al moverse está conectado a un ventilador mecánico, los cuidados que toma en cuenta antes del procedimiento son:

- a) Verificar el balón de neumotaponamiento
- b) Verificar el nivel de fijación del TET
- c) Estado de conciencia

13. Todas son correctas

14. El desplazamiento del TET se evidencia por medio de:

- a) Auscultación en ambos campos pulmonares.
- b) Variación del nivel de fijación del TET
- c) Disminución de la saturación de O₂
- d) Disminución del estado de conciencia

15. Para movilizar al paciente con TET conectado a un ventilador mecánico; Ud. prepara:

- a) Ropa de cama para posible cambio
- b) Material de higiene
- c) Ubicación del ventilador mecánico
- d) Todas son correctas

¡Muchas gracias!

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR EL NIVEL DE PRÁCTICA

I. PRESENTACIÓN

Estimado (a) colega: buenos días, buenas tardes, el presente instrumento tiene como objetivo evaluar la práctica del enfermero/a en el cuidado de la vía aérea artificial en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Su aporte al responder este cuestionario será muy valioso, confidencial y anónimo. Desde ya se agradece su participación. Muchas gracias por aceptar a la investigación en enfermería.

DATOS REFERENCIALES

- Edad:
- Sexo: a) Masculino () b) Femenino ()
- Estudios de post grado:
 - a) Especialidad () b) Maestría () c) Doctorado ()
- Tiempo de servicio:
 - a) 0 a 1 año b) 2 a 4 años c) 5 a 7 años d) 8 a 9 años
 - e) 10 a más años, Especifique:
- Años de experiencia en el servicio de Enfermería:
 - a) 3 años a más b) 2 años c) 1 año d) Menos de 1 año
- Condición laboral:
 - a. Nombrado(a) b. Contrato CAS c. Otro tipo de contrato

DATOS ESPECIFICOS:

N°	ITEMS	RESPUESTA	
		SI	NO
CAVIDAD ORAL			
1	Explica al paciente el procedimiento a realizar		
2	Valora la integridad de piel y mucosas antes y después del procedimiento.		
3	Prepara el material necesario: baja lenguas, gasas, solución antiséptica, solución protectora		
4	Se coloca mascarilla y manoplas		
5	Retira restos de esparadrapo de la piel peri bucal del paciente.		
6	Jabona y enjuaga la piel de la zona peri bucal realizando movimientos rotatorios de adentro hacia afuera.		
7	En pacientes varones rasura la barba de acuerdo a la guía de atención del servicio		
8	Seca totalmente la piel con toques evitando friccionar la piel.		
9	Aplica solución protectora		
10	Realiza limpieza de mucosa oral con movimientos giratorios utilizando gasa enrollada en baja lengua embebida en solución antiséptica, incidiendo en paladar superior, carrillos y lengua.		
11	Aspira secreción salival si fuera necesario.		
FIJACION DEL TET			
12	Valora estado de la piel y mucosas.		
13	Se coloca mascarillas y manoplas.		
14	Verifica la posición y el nivel del TET .		

15	Estabiliza el TET considerando el estado del paciente y la ubicación del soporte oxigenatorio.		
16	Utiliza técnica de acuerdo a guía de procedimientos de la unidad.		
	Con cinta adhesiva (esparadrapo de tela):		
17	Coloca esparadrapo en labio superior.		
18	Coloca esparadrapo en corbata cubriendo en circular del TET.		
	Con Cinta de gasa:		
19	Anuda cinta alrededor de TET.		
20	Realiza nudos tomando consideración del tamaño de labio superior		
21	Coloca cinta por encima de pabellones auriculares bordeando cabeza.		
22	Realiza nudo en región lateral del paciente		
23	Valora estado de fijación.		
CUIDADO DEL CUFF			
24	Coloca al paciente en posición Semi-Fowler.		
25	Se lava las manos y calza los guantes.		
26	Aspira al paciente orofaringe y tubo orotraqueal, con el fin de eliminar secreciones por encima del manguito		
27	Descarta guantes y realiza lavado de manos.		
28	Conecta la llave de tres vías al manómetro y el piloto del tubo teniendo cuidado de no friccionar el tubo orotraqueal y dejando cerrada la llave de 3 vías al piloto, con el fin de que no se desinfle.		
29	Gira la posición de apagado de la llave hacia la puerta de entrada (jeringa).		
30	Lee la presión del cuff en el manómetro.		

31	Gira la posición de apagado de la llave hacia el tubo de insuflación y desconecta la vía del manómetro de la vía de insuflación del paciente		
32	Desconecta la llave del manómetro con la llave de tres vías del sistema de insuflación del paciente.		
33	Se lava las manos.		
34	Registra la cantidad de aire y la presión en la hoja de monitorización.		
MOVILIZACIÓN DEL PACIENTE			
35	Se lava las manos		
36	Se coloca mascarilla buco nasal y guantes simples o manoplas.		
37	Prepara el material necesario: ropa cama, almohadas, ropa de paciente.		
38	Valora estado general del paciente.		
39	Moviliza al paciente considerando la ergonomía corporal.		
40	Valora posición del TET, ubicación de ventilador mecánico, presencia de catéteres y/o sondas.		
41	Moviliza al paciente en dirección al TET y/o VM. Realiza el cambio de sábana y/o solera según sea el caso.		
42	Regresa al paciente en posición de decúbito dorsal y ordena accesorios para desplazar al paciente al lado contrario.		
43	Desplaza al paciente teniendo cuidado de accesorios y en especial previene desplazamiento de TET.		
44	Ubica al paciente en la posición adecuada, considerando el cambio postural.		
45	Cubre al paciente, arregla accesorios del paciente.		
46	Registra en notas de enfermería		

¡Muchas gracias!

Apéndice B. Validez de los instrumentos

V de Aiken para el cuestionario

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))} = 0.96$$

V de Aiken para la lista de Chequeo

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))} = 0.86$$

Donde:

S = sumatoria de los valores dados por los jueces al ítem

n = Numero de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración

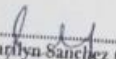
**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2023, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Conocimientos y prácticas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Especializado de Lima, 2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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

Juez N°: 1
Fecha actual: 13/10/23
Nombres y Apellidos del Juez: MARILYN SANCHEZ CALLE
Institución donde labora: JNSN-SB
Años de experiencia profesional o científica: 15


Lic. Marilyn Sánchez Calle
ENFERMERA ESPECIALISTA
CEP. 82570 R.E.E. 22317-15201

Firma del Juez.
(firma y sello)

Nº DE MAESTRA: 600.

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

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la relación entre los conocimientos y las practicas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes en ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Especializado de Lima. 2023. quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "conocimientos y practicas sobre el cuidado de la vía aérea de pacientes en ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Especializado de Lima. 2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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

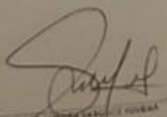
Juez N°: 3

Fecha actual: 15-09-23

Nombres y Apellidos del Juez: Giselle Aurora Vasquez Yovera

Institución donde labora: IN3N3B

Años de experiencia profesional o científica: 13 años


U.C. DEL GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
INSTITUTO ESPECIALIZADO EN NEONATOLOGÍA Y PEDIATRÍA INTENSIVA

Firma del Juez.
(firma y sello)

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

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la relación entre los conocimientos y las practicas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes en ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Especializado de Lima, 2023, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "conocimientos y practicas sobre el cuidado de la vía aérea de pacientes en ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Especializado de Lima, 2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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

Juez N°: 2

Fecha actual: 12-08-23

Nombres y Apellidos del Juez: EVELYN M. CUEVO LERANETA

Institución donde labora: IASIUSB

Años de experiencia profesional o científica: 18 años


LIC. ENF. DIVERSA MODALIDADES DE ATENCIÓN DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS
IASIUSB

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

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

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2023, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Conocimientos y prácticas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2023, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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

Juzg N°: 5

Fecha actual: 20-10-23

Nombres y Apellidos del Juez:

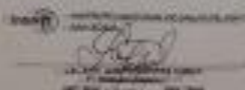
Julista María Torres

Institución donde labora:

INON

Años de experiencia profesional o científica:

12 años



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

Apéndice C. Confiabilidad de los instrumentos

Estadística de fiabilidad del cuestionario

Alfa de Cronbach	N de elementos
.747	14

Estadística de fiabilidad de la lista de chequeo

Alfa de Cronbach	N de elementos
.787	46

Apéndice D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Profesional en Enfermería:

Yo, _____, identificado con DNI N° _____, declaro que acepto participar en la investigación del presente proyecto titulado “ Conocimientos y practicas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2024”, que tiene como objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el cuidado de la vía aérea artificial del paciente con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto de Lima. Por lo que acepto participar en la encuesta que aplicaran las Licenciadas en Enfermería. Asumiendo que la información será solamente de conocimiento para la investigación, quienes garantizaran el secreto y el respeto a mi privacidad. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento a cualquier momento. Sé que de tener dudas sobre mi participación podre aclararlas con las investigadoras.

Lima, abril del 2024.

FIRMA DEL INFORMANTE

FIRMA DE LA INVESTIGADORA

Apéndice E. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las practicas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2023?</p>	<p>Objetivo General. Identificar la relación entre los conocimientos y practicas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2024</p> <p>Objetivos Específicos. Identificar el nivel de conocimientos sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2024</p>	<p>Hipótesis general H1: Existe relación entre los conocimientos y practicas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2024</p> <p>H0: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas en el cuidado del enfermero/a en la vía aérea artificial en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un instituto pediátrico especializado de Lima, 2024</p> <p>Hipótesis especificas H1: Existe conocimientos sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2024</p> <p>H0: No existe conocimientos sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de</p>	<p>Variable Independiente Conocimientos sobre los cuidados de la vía aérea</p> <p>Dimensiones D1 higiene bucal D2 fijación de vía aérea D3 manejo del cuff D4 cuidado de la vía aérea durante la movilización</p> <p>Variable Dependiente Practicas sobre los cuidados de la vía aérea</p> <p>Dimensiones D1 higiene bucal D2 fijación de vía aérea D3 manejo del cuff</p>	<p>Tipo: Descriptivo Diseño: No experimental Enfoque: Cuantitativo Corte: Transversal Población: Enfermeras que laboran en el servicio de cuidados intensivos. Muestra: No probabilístico por conveniencia</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento cuestionario y lista de chequeo</p>

	<p>Identificar el nivel practicas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2023</p>	<p>cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2024</p> <p>H1: Existe practicas adecuadas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2024</p> <p>H0: No existe practicas adecuadas sobre el cuidado de la vía aérea artificial de pacientes con ventilación mecánica por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto especializado de Lima, 2024</p>	<p>D4 cuidado de la vía aérea durante la movilización</p>	
--	---	---	---	--

