

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Nivel de conocimiento y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones, en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital de Lima, 2024

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos

Autor:

Leonidas Martin Rodriguez Ylasaca

Asesor:

Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

Lima, 13 de febrero del 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO
ACADEMICO

Yo, Elizabeth Gonzales Cárdenas, 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: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN EL CUIDADO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES Y PEDIÁTRICOS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024”** del autor Leonidas Martín Rodríguez Ylasaca 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 del mes de febrero del año 2025.



Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

Nivel de conocimiento y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones, en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital de Lima, 2024

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos



Mg. Sofia Vivanco Hilario

Dictaminador

Lima, 13 de febrero del 2025

Índice

Resumen	1
El Problema	2
Planteamiento del Problema	2
Objetivos de la Investigación.....	4
Justificación	4
Línea de Investigación	5
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas	6
Antecedentes de la Investigación.....	6
Marco Conceptual.....	9
Bases Teóricas	16
Definición de Términos	16
Metodología	17
Descripción del Lugar de Ejecución	17
Población y Muestra	18
Tipo y Diseño de Investigación	18
Operacionalización de Variables	21
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	22
Proceso de Recolección de Datos	24
Procesamiento y Análisis de Datos.....	24
Consideraciones Éticas	24
Referencias Bibliográficas	26
Apéndices	30

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital de Lima 2024. **Metodología:** La investigación tendrá un Enfoque cuantitativo, tipo correlacional, de corte transversal de diseño no experimental. La población estará conformada por 30 profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de UCI Neonatal y UCI Pediátrica de un hospital de Lima. Los datos se recogerán a través de un cuestionario de nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones que cuenta con 15 ítems y una lista de chequeo con tres dimensiones y 19 ítems para evaluar el procedimiento antes, durante y después de la aspiración de secreciones.

Palabras claves: Conocimiento, practicas, aspiración de secreciones, profesionales de enfermería

El Problema

Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) destacó que la pandemia de COVID-19 y otros recientes brotes epidémicos evidenciaron cómo los establecimientos de atención de salud pueden facilitar la propagación de infecciones hospitalarias, perjudicando a los pacientes. Sin embargo, un nuevo informe reveló que, al seguir prácticas adecuadas de higiene de manos y otros procedimientos invasivos como la intubación, aspiración de secreciones y ventilación mecánica, se puede prevenir el 70% de estas infecciones. También menciono que, el 24% de los pacientes afectados son de origen nosocomial y el 52,3% de esos pacientes tratados en una unidad de cuidados intensivos fallecieron.

De Arco-Canoles y Suarez-Calle (2018) En Colombia argumentaron que la principal función en la profesión de enfermería se centra en la atención, el cuidado y la responsabilidad. Las acciones de enfermería se basan en diversos estándares con fundamentos científicos y teorías sólidas. La atención al paciente se lleva a cabo por un equipo multidisciplinario, donde la enfermería aplica el proceso de cuidado, que incluye la valoración, el diagnóstico, la intervención y la evaluación, para satisfacer las necesidades humanas prioritarias. Para fundamentar el estudio se revisaron 50 artículos sobre atención, cuidado y responsabilidad del profesional de enfermería donde el 70% cumplió los criterios de inclusión.

Sulca (2022), en Perú, sostuvo que el 35% de los profesionales de enfermería cuentan con un conocimiento adecuado sobre la técnica de aspiración de secreciones de pacientes intubados, mientras que el 65% no cuenta con una técnica apropiada. Si la mayoría del personal de

enfermería es consciente de que los pacientes deben ser evaluados antes, durante y después de la aspiración de secreciones, con frecuencia pasan por alto ciertos factores relacionados con los signos y síntomas esenciales para la evaluación de la aspiración de secreciones. Dejando de lado Las medidas de bioseguridad y exponiendo al paciente la vía aérea artificial dando paso a infecciones cruzadas.

Rodriguez (2019) en Perú se propuso evaluar la práctica de las enfermeras en la aspiración de secreciones mediante circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica Javier Prado reveló que dicha práctica es adecuada en el 50% (5) e inadecuada en el otro 50% (5) de los casos. Al desglosar por etapas, se observó que antes de realizar la aspiración de secreciones, el 70% (7) de las enfermeras lleva a cabo una práctica adecuada. Durante el procedimiento, este porcentaje aumenta al 80% (8), y se mantiene en el 80% (8) tras finalizarlo. En general, se concluye que la práctica de aspiración de secreciones mediante circuito cerrado es adecuada en la mitad de las enfermeras evaluadas.

En el área de cuidados intensivos pediátricos de un hospital en Lima, se observó que no se cuenta con suficientes profesionales de enfermería especializados en UCI pediátrica. Una de las carencias más comunes es en el procedimiento de aspiración de secreciones. Los problemas en la fase de preparación incluyen el uso incorrecto de barreras de protección, como el lavado de manos con la técnica adecuada y el uso del mandil estéril. Ocasionalmente, los pulmones son auscultados antes, durante y después de aspirar las secreciones. A veces, la falta de personal reduce el tiempo disponible para realizar todas las tareas. La constante rotación de personal de otras áreas para cubrir la demanda de pacientes, junto con la falta de competencia y/o habilidad del personal, impide que el procedimiento se realice adecuadamente según los protocolos, aumentando los riesgos y la posibilidad de complicaciones en los pacientes críticos.

Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de Conocimiento y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital de lima, 2024?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital de lima, 2024.

Objetivos Específicos

Identificar la relación significativa entre el nivel de conocimiento antes del procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.

Identificar la relación significativa entre el nivel de conocimiento durante el procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.

Identificar la relación significativa entre el nivel de conocimiento después del procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.

Justificación

Justificación Teórica

El presente estudio procura profundizar la información concreta sobre las infecciones intrahospitalarias adquiridas por el uso de dispositivos invasivos necesarios en el área crítica

siendo un indicador negativo de calidad y seguridad a nivel mundial, el Perú no es extraño a este inconveniente de salud. Este estudio proporcionará información a los profesionales de enfermería sobre la técnica aplicada durante la aspiración de secreciones para su posterior análisis.

Justificación Metodológica

El presente estudio tuvo el objetivo medir las variables nivel de conocimientos y prácticas de aspiración de secreciones, donde se utilizarán instrumentos validados y confiables y para el presente estudio se realizó la validez y la confiabilidad de los instrumentos en un contexto local. De igual manera este estudio servirá como referencia para futuras investigaciones.

Justificación Práctica y Social

Los resultados serán entregados a la jefatura del departamento para ser compartidos con el personal de enfermería y abordar las deficiencias identificadas mediante capacitaciones, con el objetivo de mejorar la atención antes, durante y después del procedimiento. Al asegurar que la atención de enfermería sea continua, oportuna y humanizada, este estudio contribuirá a reducir las infecciones nosocomiales y a prevenir problemas que conllevan estancias hospitalarias más prolongadas y costos innecesarios para el paciente.

Línea de Investigación

Cuidado humano y gestión del cuidado.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

A Nivel Internacional

Wenjun et al. (2021) realizaron un estudio con el objetivo de medir el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las enfermeras de cuidados intensivos con respecto a las pautas de succión endotraqueal y los factores que influyen en su nivel de conocimiento y cumplimiento, donde participaron 310 enfermeras de las unidades de cuidados intensivos en Changsha, China. Los resultados evidenciaron que las enfermeras con capacitación en succión endotraqueal demostraron un conocimiento significativamente mayor y el 50 % de las enfermeras creían que algunas de sus prácticas clínicas no seguían recomendaciones basadas en evidencia.

Mamani (2021) en Bolivia, presentó la investigación sobre el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados dentro de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Gabriel 2019, en una población de 9 profesionales de enfermería que trabajan en dicha unidad. Los resultados revelaron que el 78% posee habilidades prácticas adecuadas, pero con deficiencias en conocimientos teóricos, Además, preciso que el 100% no contaba con un protocolo establecido.

Inaquiza y Tibanquiza (2019) en Ecuador, realizó un estudio en 91 estudiantes universitarios de enfermería que realizaban técnicas correctas de aspiración de secreciones mediante traqueostomía y tubos endotraqueales, obteniendo como resultado que el índice de cumplimiento de la técnica de aspiración secretora durante la traqueotomía e intubación endotraqueal estuvo por debajo del 25 % en general, el más completo para este porcentaje fue la

explicación oportuna del procedimiento, 89 %, y solo el 67% utilizó los equipos de protección personal en su totalidad.

Marca (2020) en Bolivia presentó un estudio para determinar la capacidad del personal de enfermería para aspirar secreciones endotraqueales en una unidad de cuidados intensivos para adultos de un hospital municipal holandés en Bolivia, para estudiar a 7 enfermeros que trabajaban en turnos en una unidad de cuidados intensivos de adultos y evaluó la competencia de los profesionales de enfermería y medir sus conocimientos, habilidades, actitudes y valores sobre la aspiración de secreciones y encontró que el 66% la contaba con baja competencia en la aspiración de secreciones endotraqueales, y un 85% no contaba con información adecuada.

Pacheco (2019), en Bolivia, evaluó el conocimiento y la práctica de enfermería en relación con la aspiración de secreciones endotraqueales, y encontró como resultado que el 91% del personal tiene un conocimiento intermedio sobre el tema y resalta características como que el 82% posee un grado académico de licenciatura con más de 7 años de experiencia laboral; además, el 92% realizó una práctica regular y el 55% presentó una buena práctica y determinó recomendar la implementación de un programa de capacitación y actualización para mejorar ésta actividad.

A Nivel Nacional

Espiritu (2022), en Lima, en su estudio “relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de los licenciados de enfermería en el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado en pacientes con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos, Lima 2022”, encontró que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de los licenciados de enfermería en el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado.

Estrada et al. (2022), en Ayacucho, realizaron una investigación sobre "Competencia y práctica de enfermería de aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados por personal profesional de enfermería en áreas críticas" y encontró que el 72.7% de los participantes tenían un alto nivel de competencia, el 85.7% demostraba una práctica adecuada y el 14.3% mostró práctica insuficiente en la práctica de aspiración de secreciones.

Pomacosi (2019), en Puno, en su estudio "cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos entubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital Manuel Núñez Butrón", obtuvo resultados como que el 62,5% de los pacientes recibieron cuidados insuficientes en la fase preparatoria, mientras que el 35,7% recibieron cuidados adecuados. En la fase de ejecución, el 93,8% mostró un funcionamiento correcto, con solo un 6,3% de ejecución inadecuada. En conclusión, los cuidados de enfermería para la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados son generalmente prácticos según los hallazgos del estudio.

Moreno (2019), en Perú, presentó un estudio donde determinó la práctica de enfermería en la aspiración de secreciones en circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Javier Prado de Lima, encontrando que el 50% de las prácticas de aspiración de secreciones realizadas por enfermería fueron apropiadas, mientras que el otro 50% fueron inapropiadas y concluyó que la mitad de los enfermeros tenían práctica suficiente en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos.

Asimismo, Huasupoma (2019) estudió la práctica de enfermería en la aspiración de secreciones de pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima encontrando como resultado que la práctica de aspiración de secreciones por parte

de las enfermeras era inadecuada en el 88.9%, mientras que el 11.1% demostró prácticas adecuadas.

Marco Conceptual

Conocimiento

Quintero-López y Zamora-Omaña (2020), definen al conocimiento como la relación establecida entre el sujeto que conoce y el objeto de conocimiento, que puede surgir tanto a través de la experiencia directa como de la introspección (a priori). Durante este proceso, el sujeto asimila y comprende el objeto, integrándolo en su comprensión. Además, el conocimiento también puede referirse al conjunto de saberes acumulados a lo largo del tiempo. Según el filósofo griego Platón, el conocimiento es lo que es necesariamente verdadero (episteme). Por el contrario, las creencias y opiniones no reflejan la realidad de las cosas, situándose en el ámbito de lo probable y lo aparente.

Cepal (2021) considera al conocimiento como un conjunto de representaciones abstractas que se guardan en la mente humana o en medios secundarios, surgidas a partir de la experiencia, la observación, o el uso y procesamiento de información o datos que están interrelacionados entre sí.

Nivel de Conocimiento. Neill y Cortez (2021a) puede percibir un objeto en tres etapas distintas y, al mismo tiempo, a través de tres niveles, describiendo el conocimiento teórico, empírico y científico profundamente interconectados.

Conocimiento Teórico. Neill y Cortez (2021b) considera que son representaciones invisibles e inmateriales, pero que poseen un carácter universal y esencial. La principal distinción entre el nivel descriptivo y el teórico radica en la particularidad del contexto y la universalidad que definen, respectivamente, cada uno de estos tipos de conocimiento.

Conocimiento Empírico. Huasupoma (2019) Expresa que el conocimiento se obtiene directamente a través de la práctica social, especialmente en el trabajo diario de las personas y en su constante interacción con el entorno natural. Este conocimiento es fundamental y surge prácticamente al mismo tiempo que el ser humano.

Conocimiento Científico. Racional y/o Filosófico. Orta (2022) El conocimiento especializado no se limita a la combinación de conocimiento empírico y teórico, sino que adquiere carácter científico cuando exhibe ciertas cualidades como la sistematización, la jerarquización, el avance progresivo y la capacidad predictiva. Este tipo de conocimiento se caracteriza por descubrir causas o principios mediante el seguimiento riguroso de una metodología específica.

Conocimiento y la Enfermería. Según Revista de Enfermería y Humanidades (2022) las ciencias de la salud son campos muy dinámicos que experimentan cambios constantes, lo que requiere que los profesionales sanitarios mantengan actualizados sus conocimientos para proporcionar una atención efectiva y segura. En este contexto, las enfermeras han adoptado la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) como una herramienta esencial para mejorar la eficiencia de sus prácticas. La EBE surge de la necesidad de evaluar la certeza de los cuidados proporcionados y de integrar nuevas investigaciones de calidad para enriquecer la práctica clínica enfermera.

Aspiración de Secreciones por Tubo Endotraqueal

Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSNSB, 2021a) Considera que es un procedimiento que implica la extracción de secreciones del árbol bronquial utilizando una sonda de succión a través de un tubo endotraqueal. Por lo tanto, el profesional de enfermería debe realizar esta técnica de manera adecuada y estéril. La sonda de aspiración debe cumplir con

ciertas características: no debe lesionar la mucosa, ser transparente para observar las características de las secreciones y lo suficientemente rígida para introducirse por la vía endotraqueal. El objetivo principal es mantener un adecuado intercambio gaseoso en el paciente y prevenir complicaciones respiratorias derivadas de la acumulación de secreciones.

Uso de Barreras de Protección. INSNSB (2021b) señala que las medidas preventivas en el ambiente hospitalario son fundamentales para proteger la salud de las personas. Es crucial que los profesionales de enfermería conozcan las normas de bioseguridad y las apliquen correctamente para evitar las infecciones nosocomiales. Destaca las barreras de protección: lavado de manos, uso de lente ocular, uso de mascarillas N95, uso de Guantes quirúrgicos, uso de mandilón descartable y una eliminación correcta del material contaminado.

Principios de aspiración de Secreciones. Lopez (2021a) Considera que los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos (UCI) que requieren ventilación mecánica invasiva pueden experimentar un aumento en la producción de secreciones bronquiales, lo que puede obstruir la vía aérea. En este contexto, es fundamental considerar los siguientes principios de aspiración de secreciones: técnica de drenaje postural, técnica de asepsia y la hiperoxigenación antes y al término de la aspiración.

Indicaciones para la Aspiración de Secreciones. Lopez (2021b) Considera indicaciones precisas de la ejecución de la aspiración de secreciones: mantener la permeabilidad e integridad de la vía aérea artificial, evitar disminuir la saturación de oxígeno y/o en los niveles de gases en sangre arterial, actuar ante la observación de un patrón de “dientes de sierra” en el gráfico de flujo-volumen en la pantalla del ventilador, actuar ante la presencia de crepitantes en la tráquea, actuar ante el aumento en la presión inspiratoria máxima durante la ventilación mecánica con disminución del volumen tidal, ante la presencia de secreciones visibles en las vías respiratorias,

frente a la incapacidad del paciente para toser espontáneamente, cuando se identifica distrés respiratorio agudo. El profesional de enfermería debe estar atento a la posible aspiración de contenido gastrointestinal u obstrucción de secreciones en las vías respiratorias superiores y de ser necesario obtener muestras para cultivo de secreciones.

Aspiración Traqueal por Tubo Endotraqueal (TET). INSNSB (2021c) considera que la extracción de secreciones de las vías respiratorias se realiza introduciendo un catéter de aspiración a través del tubo endotraqueal distinguiendo dos métodos: aspiración de secreciones mediante sistema abierto y aspiración con sistema cerrado.

Aspiración de Secreciones con Sistema Abierto. La extracción de secreciones acumuladas en el tracto respiratorio se efectúa mediante succión a través del tubo endotraqueal, un procedimiento que requiere desconectar el circuito del respirador. Se emplean sondas de aspiración desechables para este fin, considerando la higienización de las manos, verificando la presión negativa de la unidad, antes de conectar la pieza de succión, manteniendo el rango de presión negativa recomendado para pacientes adultos de 100 a 150 mmHg, para pacientes adolescentes de 80 a 120 mmHg, para niños de 80 a 100 mmHg y para recién nacidos de 60 a 80 mmHg. (Lévano, 2021a).

Antes de aspirar cumplir con la hiper oxigenación del paciente con ventilación mecánica, (excepto los recién nacidos) durante 30 a 60 segundos, mantener estéril y libre la mano dominante y usar la otra mano para recoger todo lo necesario, mantenerla esterilidad de la sonda a la unidad de succión, introducir suavemente la sonda, sin succionar y retiro de la sonda de aspiración 1cm cuando llega a la Carina, antes de aspirar (Veliz, 2021a).

Durante la succión no extender el tiempo de aspiración por más de quince segundos, retirar el catéter evitando movimientos circulares y aspirando continuamente, el tiempo desde la

inserción hasta la retirada de la sonda no debe exceder los 15 segundos. Para niños y adolescentes, este tiempo debe ser inferior a diez segundos, mientras que en recién nacidos debe ser inferior a cinco segundos (Veliz, 2021b).

Al término de la aspiración hacerlo en la cavidad bucal antes de completar el procedimiento, luego hiper oxigenar al 100% durante 30 a 60 segundos, Si requiere otra aspiración, el paciente debe descansar durante 20-30 segundos antes de volver a realizar el procedimiento. No exceder más de tres aspiraciones. Cumplir con el lavado de manos, colocar al paciente en una posición cómoda y confortable y asegurarse que el equipo de aspiración quede listo para su próximo uso (Lévano, 2021b).

Aspiración de Secreciones con Sistema Cerrado. Procedimiento que se efectúa con frecuencia en los servicios de UCI para remover secreciones evitando la desconexión del ventilador mecánico, lo que facilita la oxigenación continua durante la aspiración evitando así la pérdida de presión positiva (o des reclutamiento) (Veliz, 2021c).

Procedimiento, comúnmente realizado en los servicios de UCI, se lleva a cabo para eliminar secreciones sin necesidad de desconectar el ventilador mecánico. De esta manera, se asegura una oxigenación continua durante la aspiración y se previene la pérdida de presión positiva o des reclutamiento (Veliz, 2021d).

Previo a la aspiración de secreciones cumplir con la higienización de manos, colocar el sistema de aspiración cerrada por extremo opuesto del ventilador, mantenga una presión de aspiración negativa de acuerdo con los estándares, hiper oxigenar al paciente utilizando un mecanismo manual integrado en el ventilador mecánico, llenar una jeringa de ClNa (para lavar la sonda al término la aspiración), realizar una prueba funcional del aspirador (Zulema, 2021a).

Durante la aspiración, de ser necesario, se toma la muestra para cultivo en recipiente adecuado manteniéndola en el congelador a 4° C., utilizar una sonda nueva para cada aspiración, evitar aspirar rutinariamente fluidos corporales, evite rotar la sonda y succionar intermitentemente al aspirar, cambiar la cánula si esta dañada o fenestrada (Zulema, 2021b).

Al termino, dejar limpio el recipiente de aspiración y los fluidos de succión deben descargarse al menos cada 24 horas. Las tabuladoras y contenedores de las secreciones deben cambiarse según protocolo (Lévano, 2021c).

Complicaciones en la Aspiración de Secreciones. Estrada et al. (2022) considera a la disminución de oxígeno (Hipoxia), alteraciones cardiacas (Arritmias), presión arterial baja, colapso alveolar (Atelectasia), paro cardio respiratorio, lesión mecánica por presión excesiva y desplazamiento del tubo. La práctica se convierte en una acción habitual que se lleva a cabo con diversos propósitos, y permite mejorar, perfeccionar y alcanzar un desempeño cada vez más efectivo.

Cualidades del Enfermero. Rodriguez (2023) describe 2 dimensiones y/o etapas: el enfermero que trabaja en la unidad de cuidados intensivos posee los conocimientos, habilidades, disposiciones y comportamientos necesarios para evaluar críticamente la función respiratoria del paciente, mediante un cuestionario con una escala valorativa en niveles alto, medio y bajo.

Considera dos dimensiones:

Conocimientos teóricos sobre aspiración de secreciones.

Conocimientos técnicos y procedimentales sobre aspiración de secreciones.

Practica. Rodriguez (2023) refiere que la práctica, o "praxis", hace referencia a la fase en la que se aplican los conocimientos sobre un tema para llevar a cabo una acción. Por lo tanto, la praxis no se limita a los libros o las aulas de instrucción, sino que se manifiesta en el mundo real, cuando las ideas estudiadas y analizadas se ponen en práctica o se experimentan en la vida cotidiana.

Practica y la Enfermería. Moreno (2019) menciona que el desarrollo de competencias, del ser y del saber hacer, permite un crecimiento continuo tanto profesional como personal. Para los profesionales de enfermería en el ámbito clínico, la práctica no solo refuerza y consolida el conocimiento, sino que también destaca la importancia de la investigación científica basada en la experiencia práctica.

Ortiz (2022) describe que cuando un paciente no puede eliminar secreciones por sí mismo, la enfermera llevará a cabo procedimientos para extraer secreciones del árbol bronquial utilizando una sonda de succión estéril conectada a un aspirador de secreciones. En el contexto de los cuidados de enfermería relacionados con la aspiración de secreciones, es crucial prepararse adecuadamente. Esto implica identificar los mecanismos necesarios para garantizar una limpieza efectiva de las secreciones bronquiales o endotraqueales antes de iniciar el procedimiento de aspiración. Son elementos básicos de una práctica: las competencias, el sentido y los materiales.

Dimensiones de la Variable Práctica. En la práctica se considera tres dimensiones:

Antes del procedimiento, realizar las actividades de higienización de manos, auscultación del campo pulmonar, saturación de oxígeno, hiper oxigenación, preparación del material necesario y calzado de guantes, mascarilla, mandil, anteojos.

Durante el procedimiento, realizar control de la presión positiva, considerar el tiempo de aspiración, verificar la saturación del paciente y oxigenación adecuada.

Después del procedimiento, auscultación del campo pulmonar, observación del patrón respiratorio, descartar los elementos de protección personal y lavado de manos.

Bases Teóricas

Valderrama (2023) muestra en la teoría sobre el cuidado humanizado de la doctora Jean Watson. Ante el riesgo de deshumanización en la administración de la mayoría de los sistemas de salud globales, es crucial recuperar el aspecto cálido, humano, espiritual y transpersonal en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación en enfermería. La teoría del cuidado humano se fundamenta en tres premisas básicas: el cuidado y la enfermería han estado presentes en todas las etapas de la sociedad, la expresión clara de ayuda y sentimientos es esencial para establecer un vínculo y asegurar una comprensión mutua entre la enfermera y el paciente y la calidad y efectividad del cuidado están relacionadas con el nivel de autenticidad y sinceridad de la enfermera.

Definición de Términos

Enfermería

Es una disciplina que combina ciencia y arte, fundamentada en el cuidado como su razón de ser, y que aplica marcos teóricos, científicos y éticos en su práctica profesional.

Conocimiento

El conocimiento en enfermería proporciona diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento creativo, orientan la enseñanza y la investigación, y permiten la generación de nuevos saberes.

Práctica

La práctica se refiere a la actividad o acción realizada de manera constante y con dedicación, asegurando que no sea solo un evento aislado en un momento o circunstancia específica.

Paciente Intubado

Se refiere a un paciente que depende de soporte ventilatorio invasivo debido a una insuficiencia endotraqueal, atendido en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de adultos.

Metodología**Descripción del Lugar de Ejecución**

El estudio se realizará en un hospital Lima que cuenta con consultorios externos medicina, cirugía, pediatría, apoyo en el diagnóstico de oftalmología, gastroenterología, ginecología, obstétrica traumatología y en el área de hospitalización cuenta con cirugía, traumatología, unidad de cuidados intensivos pediátricos y unidad de cuidados intensivos neonatal, alojamiento conjunto, emergencia, shock trauma y emergencias obstétricas. La investigación se realizó en la unidad de cuidados intensivos pediátricos y neonatal. Estas unidades cuentan con 10 camas, 6 incubadoras y 30 profesionales de enfermería que realizan

atención a un promedio de 25 niños al mes. El proyecto de investigación se realizará entre los meses de abril a diciembre del 2024.

Población y Muestra

Población

La población estuvo constituida por 30 profesionales de enfermería que trabajan en el área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos de un hospital de Lima.

Muestra

La población muestral estuvo constituida por 30 profesionales de enfermera que trabajan en el servicio de UCI Pediátrica y UCI Neonatal de un hospital de Lima. del año 2024. Se tomó en consideración el muestreo censal a toda la población debido a que el estudio se realizó en una población pequeña.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión. Todo personal de enfermería que laboran en el servicio de UCI Neonatal y UCI Pediátrica.

Criterios para la Exclusión. Personal asistencial que no desea colaborar en la investigación.

Tipo y Diseño de Investigación

La investigación tiene un enfoque cuantitativo porque realiza la recolección y análisis de datos confiando en la medición numérica, de diseño no experimental porque no se realiza la manipulación de variables, tipo correlacional porque busca la interacción de las variables y de corte transversal porque se recopila la información en un tiempo determinado. Según Hernández Sampiere (2018), define recopilar datos y analizarlos para responder preguntas y abordar

consultas de investigación, probar hipótesis previamente establecidas, se apoya en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadísticas, con el fin de generar resultados.

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha: existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatal - pediátricos de un Hospital Lima.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatal - pediátricos de un Hospital Lima

Hipótesis Específicas

He1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades antes del procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.

He0. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades antes del procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.

He2. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades durante el procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.

He0. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades durante el procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.

He3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades después del procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.

He0. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades después del procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.

Identificación de Variables

V1: Conocimiento del profesional de enfermería en aspiración de secreciones

V2: Práctica del cuidado de enfermería en la aspiración de secreciones

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Conocimiento del profesional de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes neonatales y pediátricos entubados.	Es el conjunto de conocimientos, datos, ideas y otros elementos que el profesional de enfermería domina para llevar a cabo esta práctica clínica de manera efectiva MINSA (2021).	Se evaluará el conocimiento formal e informal que tiene la enfermera(o) de la UCI sobre la aspiración de secreciones a través de una encuesta, en la cual se clasificarán los resultados en niveles: Alto (11-15). Medio (6-10). Bajo (0-5).	Aspectos teóricos sobre la aspiración de secreciones. Aspectos técnicos y procedimentales sobre la aspiración de secreciones.	Definición Objetivos Principios Procedimientos Frecuencia Tiempo Complicaciones	ordinal
Variable 2 Práctica del cuidado del profesional de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes neonatales y pediátricos entubados.	Es la práctica, la habilidad y/o destreza, que se realiza en una profesión, permitiendo a la enfermera del Servicio de UCI aplicar sus conocimientos de manera efectiva. según Minsa (2021).	La técnica de aspiración de secreciones endotraqueales incluye acciones que se llevan a cabo antes, durante y después del procedimiento. Alta competencia: 6-14 Bajo competencia 0-5	Aspecto procedimental Actividades antes Actividades durante Actividades después	Higienización de manos. Auscultación pulmonar. Hiper oxigenación. Preparación del material. Calzado de guantes, mascarilla y EPP. Control de la presión. Tiempo de aspiración. Verificar saturación. Oxigenación. Auscultación pulmonar. patrón respiratorio. Descarta los elementos de protección personal. Lavado de manos.	ordinal

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Se consideró para recolección de datos de las variables se utilizó la técnica de la encuesta. Para la variable 1 de Conocimiento del profesional de enfermería en aspiración de secreciones y para variable 2 Práctica del cuidado del profesional de enfermería en aspiración de secreciones se utilizará la ficha de observación utilizando un check list.

Cuestionario

Este instrumento para recolectar datos sobre los conocimientos del profesional de enfermería en aspiración de secreciones fue validado por Noelia Lisset Marcelo de la cruz 2016, se ajustó a la necesidad de la investigación, se realizó la validación por 7 jueces de expertos y la confiabilidad a través de coeficiente de alfa de Crombach es excelente con 0.92 de confiabilidad. Este instrumento está estructurado por cuestionario de opción múltiple, el cual consta de 15 preguntas relacionadas a los conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados. 7 preguntas que evalúa dimensión aspecto conceptual y 8 preguntas que evalúa dimensión aspecto procedimental. Cada pregunta con 4 alternativas.

La puntuación considerada fue de un punto (1) para las respuestas erradas y dos puntos (2) para la respuesta correcta, de acuerdo con los puntajes obtenidos se evaluó de la siguiente manera:

Desconoce (15 a 22)

Conoce (23 a 30)

Para el proceso de recolección de datos para las variables dependientes se consideró como técnica la observación y como instrumento una Lista de chequeo. Este instrumento está estructurado por 25 ítems que se subdividió en tres dimensiones: 9 ítems que evalúa antes de la aspiración, 12 ítems que evalúa durante la aspiración y 2 ítems que evalúa después de la aspiración, cada una con 2 alternativas cerradas. Este instrumento fue validado por Richard Marlon Pomacosi Ramos en Puno – Perú 2019.

Cuyo instrumento se ajustó a la necesidad de la investigación, por ello se realiza la validación por 7 jueces de expertos y la confiabilidad a través de coeficiente de alfa de crombach de 0.92 de confiabilidad excelente.

De acuerdo con los puntajes obtenidos la evaluación corresponde a:

Adecuada: 20- 25

Inadecuada: 0-19

Validez y Confiabilidad

Validez

Para la variable Conocimiento del profesional de enfermería en aspiración de secreciones, el instrumento fue validado por 5 expertos, evidenciando los resultados de V de Aiken cuya validez fue demostrada a través de juicio de expertos con un puntaje de (0.90).

Para la variable Práctica del cuidado del profesional de enfermería en aspiración de secreciones fue validado por 5 expertos, evidenciando los resultados de V de Aiken cuya validez fue demostrada a través de juicio de expertos con un puntaje de (0.86).

Confiabilidad

Para la variable 1, el instrumento fue sometido a la prueba de confiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo un puntaje de 0.84 de confiabilidad.

Para la variable 2, se utilizó un check list donde fue sometido a la prueba de KR20 donde obtuvo puntaje valor de 1.87.

Para llevar a cabo el trabajo de investigación en el campo se solicitará a la escuela de posgrado de la Universidad Peruana de la Unión una carta de presentación, dicho documento se entregará a la Jefatura de enfermería de un Hospital de Lima con el fin de obtener su autorización respectiva para poder abordar con el estudio de investigación y poder realizar la encuesta al profesional de enfermería considerando los criterios de inclusión y exclusión para el progreso del cuestionario, según el cronograma establecido desde abril del 2024.

Proceso de Recolección de Datos

La recolección de datos se realizó un día en específico, previa coordinación con el jefe de unidades críticas para que comuniquen la información al personal asistencial, así mismo se realizará la entrega de un consentimiento informado para su debida participación al personal de enfermería. El llenado del cuestionario tomará aproximadamente de 10 a 15 minutos como promedio de tiempo.

Procesamiento y Análisis de Datos

La recolección de datos se tabulará aplicando el programa Excel, a fin de ordenar los datos para luego hacer el uso del programa SPSS versión 26.0. Lo que permitirá agrupar los datos para la presentación en gráficos y tablas, para el análisis e interpretación final se tendrá en cuenta los objetivos. Además, se realizará un análisis inferencial para establecer la relación entre ambas variables, la prueba estadística a utilizar es r de Pearson.

Consideraciones Éticas

En cualquier investigación que involucre a seres humanos, es esencial tener en cuenta tres principios éticos fundamentales:

Respeto a la Persona

Se debe proteger la autonomía de cada participante, reconociendo su individualidad y libertad para decidir si desea participar en la investigación. Por ello, es crucial que se les proporcione un consentimiento informado adecuado.

Beneficencia

El investigador tiene la responsabilidad de asegurar el bienestar físico, psicológico y social de los participantes. Esto implica tomar todas las medidas necesarias para proteger a los individuos durante el estudio.

Justicia

La selección de los participantes debe ser equitativa y justa. Es importante que ningún grupo de personas sea expuesto a los riesgos de la investigación únicamente para beneficiar a otro grupo.

En el ámbito de la enfermería, se observa que los profesionales tienden a ofrecer un servicio rutinario y mecanizado, cumpliendo con todos los elementos de la etapa de ejecución. Sin embargo, el incumplimiento de ciertas técnicas puede atribuirse a la falta de estandarización y desarrollo de protocolos científicos y técnicos específicos. Esto se debe a que las enfermeras aplican diferentes criterios, lo cual resalta la necesidad de una capacitación continua y actualizada.

Limitaciones

Falta de colaboración del personal de enfermería.

Referencias Bibliográficas

- Cepal. (2021). Gestión del Conocimiento (GDC). *Biblioguías*.
<https://biblioguias.cepal.org/GestionDelConocimiento>
- Espiritu Martinez, A.P. (2022). Conocimientos y prácticas sobre aspiración endotraqueal con circuito cerrado por profesionales de enfermería en pacientes con ventilación mecánica, 2022 [Trabajo académico de especialidad, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7486>
- Estrada, N., Torres, E., & Añanca, G. (2022). Competencia y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes adultos entubados en área crítica del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho. 2022 [Trabajo académico de especialidad, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7504>
- Huasupoma, C. (2019). Práctica de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima. 2019 [Trabajo académico de especialidad, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5352>
- Inaquiza, E., & Tibanquiza, F. (2019). 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 [Trabajo académico de licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio institucional.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19659>
- Lopez Martin, I. (2021). Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. *Ene*, 15 (1).

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007

- Mamani, L. (2021). Conocimiento del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Gabriel en el tercer trimestre de la gestión 2019 [Trabajo académico de especialidad, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio institucional. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/28929>
- Marca, F. (2020). Competencias de la Profesional en Enfermería en la Aspiración de Secreciones Endotraqueales en el paciente intubado Unidad de Terapia Intensiva Adultos Hospital Municipal Boliviano Holandés tercer trimestre 2019 [Trabajo académico de grado, Universidad de San Andrés]. Repositorio institucional. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24394>
- Moreno, A. (2019). Prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Javier Prado, 2019 [Trabajo académico de especialidad, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/5547>
- Neill, A., & Cortez, L. (2021). *Procesos y Fundamentos de la investigación científica*. Redes.
- OMS (2022). primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI). <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
- Orta, D. (2022). Knowledge and types of knowledge. *Con-Ciencia Boletín Científico*, 9. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/issue/archive>
- Ortiz, C. (2022). Conocimiento y practica sobre el protocolo de aspiración de secreciones, profesional de enfermería cuidados intensivos, hospital de Lima 2022 [Tesis de

- bachiller, *Universidad Norbert Wiener*]. Repositorio institucional.
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/7353>
- Pacheco, E. (2019). Conocimiento y práctica que tiene el personal de enfermería sobre aspiración de secreciones endotraqueales, Unidad De Terapia Intensiva, Hospital General San Juan de Dios Oruro Bolivia, Gestión 2018 [Trabajo académico de especialidad, Universidad Norbert Wiener].
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15368/Conocimiento_RuizMaiz_Alexandra.pdf?sequence=3
- Pomacosi, R. (2019). 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 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio institucional.
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/13341>
- 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>
- Rodriguez, M. (2023). Conocimiento y práctica de enfermería en aspiración de secreciones bronquiales con circuito cerrado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023 [Trabajo académico de especialidad, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10085>
- De Arco-Canoles, O. del C., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad Y Salud*, 20(2), 171–182.
<https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Sulca Rúa, J.C. (2022). Conocimientos y aplicación de la técnica de aspiración de secreciones que realiza la enfermera en pacientes entubados en la unidad de cuidados

intensivos [Trabajo de investigación de especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/12954>

Valderrama-Sanabria ML, Leal-García PC, Caicedo-Carmona LD. (2023). Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson. *Rev. cienc. cuidad.* 20(2):76-86.

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3793>

Wenjun, C., Shuang, H., Xiaoli, L., Nina, W., Junqiang, Z., Peng, L., . . . Jiale, H. (2021).

Intensive care nurses' knowledge and practice of evidence-based recommendations for endotracheal suctioning: a multisite cross-sectional study in Changsha, China.

BMC Nursing, 20.

Apéndices

Apéndice A

Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO

INTRODUCCION

El presente cuestionario se realiza con el objetivo de Identificar el área cognitiva de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados; es importante contar con su colaboración ya que contribuirá al desarrollo de la profesión con los resultados obtenidos. El cuestionario es anónimo por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

DATOS GENERALES

- Edad:
- Sexo:
- Tiempo de experiencia profesional:
- Tiempo que labora en la UCI
- Cuenta con segunda especialidad
 - Si
 - No

CONTENIDO

Marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

1. **¿Qué es para Ud. la aspiración de secreciones?**
 - a. Es un procedimiento que elimina secreciones.
 - b. Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial.**
 - c. Es un procedimiento simple y rápido que no implica riesgos para el paciente.
 - d. Es un procedimiento que se utiliza cuando el paciente tiene obstruida lavía aérea.
2. **La aspiración de secreciones por T.E.T. tiene como objetivo principal**
 - a. Eliminar del árbol bronquial las secreciones acumuladas.

- b. **Permite el intercambio gaseoso a nivel alvéolo capilar.**
 - c. Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares.
 - d. Disminuir las secreciones de la tráquea
3. **¿Cuáles son las barreras de protección que se utiliza en la aspiración de secreciones por T.E.T.?**
- a. Mascarilla y guantes.
 - b. Gafas protectoras y mascarillas.
 - c. Mandilón y guantes.
 - d. **Gafas, mascarilla y guante.**
4. **¿Cuáles son los principios de aspiración de secreciones por T.E.T.?**
- a. **Hidratación, humidificación e hiperoxigenación.**
 - b. Hidratación, saturación de oxígeno y nebulización.
 - c. Humidificación, hidratación y ventilación.
 - d. Ventilación, nebulización e hiperoxigenación.
5. **¿Cuáles son los signos y síntomas que indica necesidad de la aspiración de secreciones por T.E.T.?**
- a. Hipoxemia.
 - b. Hipertensión Arterial.
 - c. **Auscultación de estertores y sibilancias.**
 - d. Ruidos respiratorios anormales
6. **¿Qué es lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones por T.E.T.?**
- a. La función cardíaca.
 - b. **La función cardiorrespiratoria.**
 - c. La función respiratoria.
 - d. La función neurológica.
7. **¿Cuál es el número de la sonda apropiada para la aspiración de secreciones en pacientes intubados?**
- a. El número de sonda es menor de 10.
 - b. **El diámetro de la sonda es 1/3 del diámetro del T.E.T.**

- c. El diámetro de la sonda $\frac{2}{3}$ al diámetro del T.E.T.
 - d. No se toma en cuenta de número de sonda.
- 8. ¿Qué es lo primero que considera Ud. antes de aspirar secreciones por T.E.T.?**
- a. La posición debe ser decúbito dorsal.
 - b. La sonda de aspiración debe ser de mitad diámetro que el T.E.T.
 - c. Preparación del equipo.**
 - d. Asegurarse de contar con el personal para asistir.
- 9. ¿Durante la aspiración de secreciones la presión negativa en la sonda será en forma?**
- a. Constante.
 - b. Intermitente.**
 - c. Alternada.
 - d. No se toma en cuenta.
- 10. ¿Cuál es el primer paso durante la aspiración de secreciones por T.E.T.?**
- a. Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa.**
 - b. Aspiración del bronquio afectado.
 - c. Control de saturación de oxígeno.
 - d. Mantener la vía aérea permeable.
- 11. La aspiración de secreciones en pacientes Intubados debe realizarse:**
- a. Cada dos horas.
 - b. Una vez por turno.
 - c. Cada vez que sea necesario.**
 - d. Cada veinticuatro horas.
- 12. ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones por T.E.T.?**
- a. Quince segundos.
 - b. Diez segundos.**
 - c. Veinte segundos.

d. Treinta segundos.

13. Después del procedimiento de aspiración de secreciones por T.E.T.se debe tener en cuenta:

- a. Instalar el dispositivo de oxígeno por cánula binasal.
- b. Auscultar los pulmones para verificar la disminución de roncus y sibilantes.**
- c. Control de SpO₂ después de dos horas.
- d. Colocar al paciente decúbito lateral.

14. ¿Cuáles es la contraindicación relativa para aspirar secreciones por T.E.T.?

- a. Neumonía basal.
- b. Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.**
- c. Enfermos con trastornos de la coagulación.
- d. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

15. ¿Cuáles es la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones por T.E.T.?

- a. Arritmias.
- b. Hipoxia.**
- c. Hipocapnia.
- d. Dolor torácico

**INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAR EL ÁREA PROCEDIMENTALLISTA
DE CHEQUEO**

Enfermera Observada:

Fecha:Hora:

	SI	NO	OBSERVACIÓN
<p>ANTES DE LA ASPIRACIÓN LA ENFERMERA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se lava las manos. • Ausculta al paciente. • Verificar la saturación. • Prepara el material: <p>Nº de sonda de aspiración Succión portátil operativa. Bolsa de resucitación manual Frascos con agua estéril para aspiración Hiperoxigenar al paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se colocan los guantes estériles y mascarilla • Expone, la vía aérea artificial del paciente. 			
<p>DURANTE LA ASPIRACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva. 			
<ul style="list-style-type: none"> • Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos. • Duración por aspiración menor de 10 segundos. • Verificar la saturación por oximetría de pulso. • Brinda oxigenación al paciente. • Lava la sonda de aspiración y la tubuladoras. • Repite los pasos según necesidad. 			
<p>DESPUÉS DE LA ASPIRACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausculta los campos pulmonares. • Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR. • Desecha los guantes. • Desecha las soluciones usadas. • Se lava las manos. • Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal. 			

Apéndice B

Validez de los instrumentos

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°: _____

Fecha actual: __19 de octubre de 2023_____

Nombres y Apellidos del Juez: __Edgar Ramiro Rodríguez Ylasaca_____

Institución donde labora: __Ministerio de Economía y Finanzas_____

Años de experiencia profesional o científica: __15 años_____



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 el nivel de conocimiento y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Hospital de Lima, 2023", quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ASPIRACION DE SECRECIONES, 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°: _____

Fecha actual: 20-10-2023

Nombres y Apellidos del Juez:

Miguel Angel Vasquez Zuñiga

Institución donde labora:

Instituto Privado Tecnológico "Hipólito UNANUE"

Años de experiencia profesional o científica:

12 años



**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 el nivel de conocimiento y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Hospital de Lima, 2023", quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ASPIRACION DE SECRECIONES, 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°: 02

Fecha actual: 20-10-2023

Nombres y Apellidos del Juez:

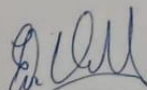
Eva Quispe Mamani

Institución donde labora:

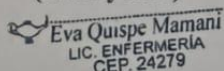
Hospital Regional Honorio Delgado

Años de experiencia profesional o científica:

25 años



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


Eva Quispe Mamani
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 24279

Apéndice C

Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

Índice de confiabilidad según KR20 Cuestionario para la variable conocimientos

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	TOTAL
1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
5	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	22
6	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	23
7	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	23
8	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
9	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
10	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	25
11	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
12	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	21
13	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	23
14	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
15	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	23
16	1	1	1	2	1	1	0	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
17	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
18	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
19	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	22
20	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	20
21	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	25
22	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
23	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
24	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
25	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	25
26	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	22
27	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
28	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	21
29	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	20
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	16
TRC	47	43	38	44	39	34	45	46	45	42	42	38	37	39	42											
P	1.57	1.43	1.27	1.47	1.30	1.13	1.50	1.53	1.50	1.40	1.40	1.27	1.23	1.30	1.40											
Q	-0.57	-0.43	-0.27	-0.47	-0.30	-0.13	-0.50	-0.53	-0.50	-0.40	-0.40	-0.27	-0.23	-0.30	-0.40											
P*Q	-0.89	-0.62	-0.34	-0.68	-0.39	-0.15	-0.75	-0.82	-0.75	-0.56	-0.56	-0.34	-0.29	-0.39	-0.56											
S (P*Q)	-8.09																									
VT	7.94																									
KR20	2.17																									

Índice de confiabilidad según KR20 CHECKLIST para la variable practicas

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	28
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	28
5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	27
6	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
7	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	32
8	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
9	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
11	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	30
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	27
13	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	25
14	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
15	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
16	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	30
17	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	23
18	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	27
19	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	29
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
21	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
23	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	26
26	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	31
27	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	27
28	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
TRC	37	32	32	31	32	32	33	34	39	32	30	32	32	35	32	31	34	32	32	32	32	30	34	33	32	35
P	1.23	1.07	1.07	1.03	1.07	1.07	1.10	1.13																		

Apéndice D

Consentimiento informado

Lima, 10 De octubre de 2023

Estimado (a):

Edgar Ramiro Rodríguez Ylasaca

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el grado de Especialista en Cuidados Intensivos. El instrumento que lleva por título: **“CONOCIMIENTO EN ASPIRACION DE SECRECIONES”**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo con sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el grado de Especialista en Cuidados Intensivos.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:

Apéndice E

Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Hospital de Lima 2023

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque:
¿Cuál es la relación entre el nivel de Conocimiento y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital de lima, 2024	Objetivo General. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica en la aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital de lima, 2024	Variable 1 Conocimiento del profesional de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes neonatales y pediátricos entubados. DIMENSIONES: Aspectos teóricos sobre la aspiración de secreciones Aspectos técnicos y procedimentales sobre la aspiración de secreciones	Ha: existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatal - pediátricos de un Hospital Lima. H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatal - pediátricos de un Hospital Lima	Diseño: cuantitativa Tipo: correlacional Corte: transversal Población: 30 enfermeras Muestra: servicio de uci pediátrica y ucin Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario

Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
	<p>Identificar relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades antes del procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.</p> <p>Identificar la relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades durante el procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.</p> <p>Identificar la relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades después del procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.</p>	<p>Variable 2 Práctica del cuidado del profesional de enfermería en aspiración de secreciones en pacientes neonatales y pediátricos entubados.</p> <p>DIMENSIONES: Cuidados de enfermería antes de la aspiración de secreciones.</p> <p>Cuidados de enfermería durante la aspiración de secreciones.</p> <p>Cuidados de enfermería después de la aspiración de secreciones.</p>	<p>He1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades antes del procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.</p> <p>He2. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades durante el procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.</p> <p>He3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades después del procedimiento en la práctica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos de un Hospital Lima.</p>	

