

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**



**Conocimiento y prácticas de aspiración de secreciones por traqueostomía en  
pacientes pediátricos en enfermería del Hospital de Lima**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en  
Cuidados Intensivos Pediátricos

**Autora:**

Judith Rosario Santivañez Fierro

Heraida Guerrero Vera

**Asesora:**

Dra. Roxana Obando Zegarra

Lima, 13 de marzo de 2025

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Roxana Obando Zegarra, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS EN ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE LIMA”** de las licenciadas Judith Rosario Santivañez Fierro y Heraida Guerrero Vera, tiene un índice de similitud de 16% 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 marzo del año 2025.



---

Dra. Roxana Obando Zegarra

Conocimiento y prácticas de aspiración de secreciones por  
traqueostomía en pacientes pediátricos en enfermería del  
Hospital de Lima

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería  
en Cuidados Intensivos Pediátricos



---

Dra. María Guima Reinoso Huerta

Dictaminador

Lima, 13 de marzo de 2025

## Índice

Resumen .....	vi
Capítulo I Planteamiento del Problema.....	7
Identificación del Problema .....	7
Formulación del Problema .....	10
Problema General .....	10
Problema Específico .....	10
Objetivos de la Investigación .....	10
Objetivo General.....	10
Objetivos Específicos.....	10
Justificación .....	11
Justificación Teórica .....	11
Justificación Metodológica.....	11
Justificación Práctica y Social .....	12
Presuposición Filosófica .....	12
Capítulo II Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	13
Antecedentes de la Investigación.....	13
Antecedentes Internacionales.....	13
Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales.....	16
Marco Conceptual .....	19
Variable 1. Conocimiento.....	19
Variable 2. Practicas .....	20
Bases Teóricas .....	21
Variable 1. Conocimiento.....	21
Variable 2. Prácticas .....	23
Definición de Términos .....	26
Capítulo III Metodología .....	28
Descripción del Lugar de Ejecución.....	28
Población y Muestra .....	28
Población.....	28
Muestra .....	28

Muestreo .....	29
Criterios de inclusión y exclusión .....	29
Tipo y Diseño de Investigación.....	29
Formulación de Hipótesis .....	30
Hipótesis General.....	30
Hipótesis Derivadas .....	30
Identificación de Variables .....	30
Variable 1. Conocimientos sobre la Aspiración de Secreciones.....	30
Variable 2. Prácticas sobre la Aspiración de Secreciones.....	31
Operacionalización de Variables .....	32
Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	32
Técnica.....	32
Instrumentos .....	33
Validez y Confiabilidad .....	34
Proceso de Recolección de Datos.....	35
Procesamiento y Análisis de Datos.....	36
Consideraciones Éticas .....	36
Capítulo IV Administración del Proyecto de Investigación .....	38
Cronograma de Ejecución.....	38
Presupuesto .....	39
Referencias .....	40
Apéndices .....	45
Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos .....	45
Lista de Observación .....	48
Apéndice B: Validez de los Instrumentos .....	50
Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos .....	77
Apéndice D: Consentimiento Informado .....	82
Apéndice E: Matriz de Consistencia.....	83

## Resumen

La aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía es una práctica fundamental en unidades de cuidados intermedios pediátricos (UCIP) para garantizar la permeabilidad de las vías respiratorias y prevenir complicaciones graves, como hipoxia e infecciones nosocomiales. Sin embargo, existen variaciones significativas en el nivel de conocimientos y prácticas del personal de enfermería que podrían impactar negativamente en la calidad del cuidado. El objetivo fue determinar la asociación entre el conocimiento y las prácticas de las enfermeras respecto a la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía en la UCIP de un Hospital de Lima, 2024. Estudio será cuantitativo, descriptivo-correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. Los datos se analizarán utilizando estadística descriptiva y la prueba de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) para determinar asociaciones, con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ . La confiabilidad de los instrumentos fue evaluada mediante el coeficiente KR20 (0.98 para conocimientos y 0.80 para prácticas). Para lo cual participaron 40 enfermeras mediante un cuestionario estructurado de 15 ítems para medir conocimientos y una lista de cotejo con 19 ítems para evaluar prácticas.

## Capítulo I

### Planteamiento del Problema

#### Identificación del Problema

La aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía es una intervención esencial en Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP). Este procedimiento busca garantizar la permeabilidad de las vías respiratorias, prevenir complicaciones como hipoxia, infecciones respiratorias y daño a la mucosa traqueal, y optimizar la calidad de vida de los pacientes pediátricos más vulnerables (Lawrence et al., 2021). En este contexto, los pacientes pediátricos traqueostomizados representan un desafío particular debido a su fisiología en desarrollo y su susceptibilidad a complicaciones. En UCIP, donde hasta el 30% de los procedimientos involucran técnicas de manejo de las vías respiratorias, la aspiración de secreciones es una intervención clave para garantizar un intercambio gaseoso efectivo y reducir el riesgo de infecciones como la Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVVM) (Holguín Macías & Carvajal Cabrera, 2022). La incidencia de NAVVM en estos pacientes puede llegar al 40%, subrayando la necesidad de un manejo adecuado por parte del personal de enfermería.

El personal de enfermería utiliza principalmente dos sistemas de aspiración: el sistema abierto y el sistema cerrado. Así, el sistema cerrado es empleado en un 70% de las UCIP debido a su capacidad para reducir el riesgo de contaminación y exposición del personal sanitario a patógenos (Subirana et al., 2007; Vonberg et al., 2006). Este sistema es particularmente relevante en escenarios críticos, como en la pandemia de COVID-19, donde minimizó la transmisión cruzada y protegió tanto al personal como a los pacientes. Sin embargo, el uso del sistema abierto persiste en ciertas UCIP con recursos limitados (Liu et al., 2021). Este método, aunque eficaz, requiere una estricta adherencia a protocolos de bioseguridad para evitar complicaciones

asociadas, como hipoxia, que ocurre en aproximadamente el 20% de los casos donde los protocolos no son seguidos rigurosamente (Uceda-Ochoa & Obando-Castro, 2015).

La práctica de bioseguridad durante la aspiración de secreciones es un componente crucial del cuidado en UCIP. Estudios recientes indican que el incumplimiento de los *cinco momentos del lavado de manos* en el 35% de los casos aumenta significativamente la incidencia de infecciones nosocomiales, mientras que la falta de higiene bucal adecuada afecta al 40% de los pacientes pediátricos ventilados (Holguín Macias & Carvajal Cabrera, 2022). Estas estadísticas subrayan la importancia de la capacitación continua del personal de enfermería, enfocada en la técnica aséptica y el manejo correcto de equipos de aspiración. Además, los programas de capacitación específicos han demostrado reducir las complicaciones asociadas a la aspiración en un 25%. Por ejemplo, la incorporación de simulaciones clínicas para la educación del personal ha mejorado la adherencia a los protocolos en un 15% dentro de los primeros seis meses de implementación (Córdova-Salguero et al., 2023).

El manejo efectivo de la aspiración de secreciones en UCIP requiere la integración de múltiples factores, incluyendo las características individuales del paciente, el nivel de formación del personal de enfermería y la disponibilidad de recursos. El cumplimiento de protocolos y la educación continua son fundamentales para minimizar las complicaciones. Se estima que un 60% de las complicaciones relacionadas con la aspiración de secreciones pueden atribuirse a errores técnicos o a la falta de adherencia a estándares de bioseguridad (Kollmeier et al., 2021; Uceda-Ochoa & Obando-Castro, 2015). La colaboración multidisciplinaria es también esencial para mejorar los resultados clínicos. El trabajo conjunto entre médicos intensivistas, enfermeros y terapeutas respiratorios ha demostrado disminuir las tasas de infecciones en un 30% y los

episodios de hipoxia en un 20%, resaltando la importancia de un enfoque coordinado y basado en evidencia (Schmid et al., 2022)

El incremento significativo en el número de traqueostomías realizadas en pacientes pediátricos en Perú, evidenciado por datos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, es un llamado a fortalecer los estándares de cuidado proporcionados por el personal de enfermería en las UCIP (Mena Martin et al., 2023). Este crecimiento, con un promedio anual de 371 casos entre 2013 y 2020, refleja no solo una mayor demanda de intervenciones quirúrgicas complejas, sino también la necesidad de una atención especializada que aborde las complejidades del manejo de estos pacientes. El cuidado de niños con traqueostomías implica desafíos técnicos y humanos significativos, desde la prevención de complicaciones infecciosas hasta la promoción del bienestar integral del paciente (Oyola et al., 2024).. Dentro de este panorama, el personal de enfermería asume un papel protagónico, enfrentando la responsabilidad de garantizar un manejo técnico impecable de la aspiración de secreciones y otros cuidados asociados, además de desempeñar un rol educativo y de apoyo para las familias de los pacientes. La relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería y la calidad del cuidado ha sido ampliamente documentada. En el Hospital de Loreto, un estudio demostró que solo el 40% del personal alcanzó un nivel alto de conocimientos en técnicas como la aspiración de secreciones, mientras que el 60% mostró un nivel intermedio (Rodriguez, 2023). Estas cifras son preocupantes, dado que un manejo deficiente en áreas críticas como la asepsia y antisepsia incrementa significativamente el riesgo de infecciones intrahospitalarias, como neumonías asociadas a ventilación mecánica. La capacitación continua y el fortalecimiento de competencias son esenciales para cerrar esta brecha de conocimiento. La implementación de programas educativos regulares, que incluyan simulaciones prácticas y formación en bioseguridad, ha

demostrado mejorar la adherencia a los protocolos en un 20% en contextos similares (Benites, 2017).

## **Formulación del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es la asociación entre el conocimiento y las prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía en la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima?

### ***Problema Específico***

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía de la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima?

2. ¿Cuál es el nivel de prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía de la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la asociación entre el conocimiento y las prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía en la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima.

### ***Objetivos Específicos***

1. Evaluar el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía en la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima.

2. Evaluar el nivel de prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía en la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

La evaluación del nivel de conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía es esencial debido a la importancia de este procedimiento para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes. La aspiración de secreciones mal ejecutada puede ocasionar complicaciones como hipoxemia, infecciones, o lesiones traqueales, afectando gravemente la recuperación del paciente. Este estudio contribuirá al cuerpo de conocimientos necesarios para optimizar las intervenciones en unidades pediátricas y fomentar una práctica basada en evidencia, alineada con los estándares internacionales de cuidado en salud infantil. Asimismo, los resultados permitirán identificar áreas críticas de mejora para diseñar programas de capacitación enfocados en el fortalecimiento de competencias técnicas y teóricas en el personal de enfermería.

### ***Justificación Metodológica***

El uso de una metodología basada en instrumentos específicos para medir conocimientos y prácticas es ideal para este estudio. El cuestionario de conocimientos proporciona datos objetivos sobre el nivel de comprensión teórica de las enfermeras en aspectos clave del procedimiento, mientras que la guía de observación permite evaluar el desempeño práctico en un entorno clínico real. Este enfoque metodológico facilita una comprensión integral de las competencias del personal de enfermería, permitiendo correlacionar el conocimiento con la calidad de las prácticas y evidenciar posibles discrepancias entre lo teórico y lo aplicado.

### ***Justificación Práctica y Social***

Identificar las deficiencias en conocimientos y prácticas permitirá implementar estrategias de mejora que redunden en beneficios directos para la atención pediátrica. La capacitación y supervisión del personal de enfermería se traducen en un impacto positivo en la seguridad del paciente, reduciendo riesgos asociados a procedimientos mal realizados. A nivel social, este estudio responde a la necesidad de garantizar una atención de calidad para los pacientes más vulnerables, como los niños con traqueostomía, reforzando la confianza de las familias en el sistema de salud.

### **Presuposición Filosófica**

El presente estudio se fundamenta en el principio bíblico del cuidado integral del ser humano, reconociendo que cada vida es sagrada y merece ser protegida y valorada. Como señala la Escritura: “Todo lo que hagáis, hacedlo de corazón, como para el Señor y no para los hombres” (Colosenses 3:23). Este enfoque inspira una práctica de enfermería basada en la excelencia, la compasión y el respeto por la dignidad de los pacientes, especialmente en momentos de alta vulnerabilidad como lo es la atención a niños con traqueostomía. La investigación busca, desde esta perspectiva, promover prácticas de salud que honren estos principios, asegurando un cuidado técnico y humano que refleje los valores fundamentales de amor, respeto y servicio.

## Capítulo II

### Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

#### Antecedentes de la Investigación

##### *Antecedentes Internacionales*

Pereira et al. (2024) realizaron un estudio cualitativo descriptivo con el objetivo de describir las percepciones de los cuidadores de niños traqueostomizados respecto a los desafíos durante el alta hospitalaria en el contexto amazónico. La investigación se llevó a cabo en un hospital pediátrico en Río Branco, Acre, Brasil, e incluyó a 16 cuidadores, con muestreo definido por saturación. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas semiestructuradas entre agosto y diciembre de 2021 y analizados según el método de análisis de contenido de Bardin. Los resultados se agruparon en cuatro categorías principales: (1) sentimientos experimentados ante el uso del dispositivo traqueal, destacando miedo e incertidumbre; (2) el cuidado rutinario de la traqueostomía, considerado esencial por los cuidadores; (3) preguntas y relatos sobre la aspiración traqueal; y (4) conductas frente a complicaciones en niños con traqueostomía. Entre los desafíos identificados, los cuidadores mencionaron el temor a realizar la técnica de aspiración traqueal, el manejo de complicaciones como la broncoaspiración y la falta de familiaridad con los equipos de emergencia en el hogar. Pereira et al. concluyeron que las acciones educativas específicas y contextualizadas pueden empoderar a los cuidadores, mejorando la calidad del cuidado en el hogar y reduciendo complicaciones relacionadas con el uso de dispositivos tecnológicos como la traqueostomía.

Mosalli et al. (2022) llevaron a cabo un estudio en el International Extended Care Center (IECC) de Jeddah, Arabia Saudita, con el objetivo de evaluar el conocimiento y el nivel de confianza de las enfermeras en el cuidado de traqueostomías en pacientes pediátricos. El estudio

fue transversal y retrospectivo, involucrando a 43 enfermeras del IECC. Los resultados indicaron que el 37.2% de las enfermeras se sentían incómodas con el cuidado de traqueostomías, y solo el 32.6% expresó sentirse muy cómodas. En términos de conocimientos, las respuestas correctas se distribuyeron en tres aspectos principales: cuidado rutinario (55%), habilidades prácticas (11.6%) y atención en emergencias (2.3%). Además, se identificó una correlación positiva significativa entre el nivel de comodidad de las enfermeras y factores como su nivel académico, experiencia pediátrica, participación en cursos avanzados de soporte vital y asistencia a programas locales de capacitación en competencia de cuidado de traqueostomías (TCCLP). El estudio concluyó que las deficiencias en el conocimiento de atención de traqueostomías, especialmente en emergencias, representan una preocupación significativa.

Gaterega et al. (2021) realizaron un estudio transversal y descriptivo en un hospital de referencia en Kigali, Ruanda, para evaluar el conocimiento y las prácticas de las enfermeras sobre el cuidado de traqueostomías en pacientes con tubos de traqueostomía. El estudio incluyó una muestra de 80 enfermeras de las áreas de Medicina Interna, Quirófano y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Los resultados indicaron que la mayoría de las enfermeras (71%) tenía un nivel moderado de conocimiento sobre el cuidado de traqueostomías, mientras que el 26.5% mostró un nivel bajo y solo el 2.5% alcanzó un nivel alto. En términos de prácticas, el 97.5% exhibió niveles bajos, y solo el 2.5% demostró un nivel alto. El estudio no encontró factores demográficos significativos asociados con el conocimiento o las prácticas de las enfermeras, lo que sugiere que las limitaciones en el cuidado de traqueostomías son generalizadas y no están relacionadas con características específicas como la edad, el sexo o la experiencia laboral. Los autores concluyeron que el conocimiento y las prácticas deficientes resaltan la necesidad urgente

de programas de desarrollo profesional continuo que incluyan educación teórica y práctica sobre el cuidado de traqueostomías.

Fuller et al. (2021) realizaron una revisión actualizada sobre traqueostomías pediátricas, abordando indicaciones, técnicas quirúrgicas, cuidados postoperatorios y protocolos de decanulación. Destacan que, aunque las complicaciones específicas relacionadas con la traqueostomía son poco frecuentes (0–3.5%), los riesgos asociados a comorbilidades médicas en los pacientes pediátricos son significativos, con tasas de mortalidad del 10–20%. Las indicaciones más comunes son la ventilación mecánica prolongada y la obstrucción crónica de las vías respiratorias superiores, y el procedimiento requiere una evaluación multidisciplinaria previa. Los cuidados postoperatorios son críticos para prevenir complicaciones como obstrucción por moco, lesiones por presión y fístulas traqueo cutáneas. Además, enfatizan la necesidad de protocolos personalizados y la educación integral de las familias para garantizar la seguridad en el manejo domiciliario. Los autores identificaron una tendencia hacia la realización de traqueostomías más tempranas en pacientes con ventilación mecánica prolongada, lo que puede reducir la estancia en la unidad de cuidados intensivos, aunque no disminuye la mortalidad. En cuanto a la decanulación, los autores señalaron una gran variabilidad en los protocolos y tasas de éxito, que oscilan entre el 0% y el 45%, dependiendo de las prácticas clínicas, las características de los pacientes y los criterios utilizados para definir el éxito. Finalmente, concluyeron que, si bien los avances quirúrgicos y en cuidados han mejorado los resultados, persisten controversias en la optimización de protocolos de decanulación y manejo postoperatorio.

Kostyliovienė et al. (2019) realizaron un estudio en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y tres unidades pediátricas para analizar el conocimiento y las habilidades de las enfermeras pediátricas en la técnica basada en evidencia de aspiración de secreciones de tubos de

traqueostomía. El estudio incluyó cuestionarios aplicados a 69 enfermeras y observaciones de 32 procedimientos de aspiración de secreciones. Los resultados mostraron que casi una quinta parte de las enfermeras (23.2%) indicaron que realizaban la aspiración de secreciones unas pocas horas, mientras que las observaciones evidenciaron que las enfermeras aspiraban secreciones solo cuando se cumplía al menos un criterio clínico para esta necesidad. En la mayoría de los procedimientos (95.5%), la presión utilizada estaba dentro del rango recomendado de 50-120 mmHg. Sin embargo, más de la mitad de las encuestadas (53.6%) indicaron que realizaban la aspiración utilizando presiones superiores a 150 mmHg o la máxima disponible en la bomba. Aproximadamente un tercio de las enfermeras no siguió los pasos recomendados para el procedimiento, y en algunos casos no aplicaron la presión de succión adecuada. El estudio concluyó que, aunque las enfermeras aplicaron parcialmente sus conocimientos sobre la necesidad de aspiración de secreciones, persistieron problemas en la implementación de técnicas basadas en evidencia.

### ***Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales***

Oyola et al.(2024), en Barranca, Perú, llevaron a cabo un estudio de caso con el objetivo de describir el cuidado integral proporcionado a un preescolar portador de traqueostomía. El estudio utilizó el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), con un enfoque en los patrones funcionales alterados de Marjory Gordon, lo que permitió evaluar la calidad de vida y la salud del paciente. Los diagnósticos priorizados incluyeron retraso en el desarrollo infantil, riesgo de aspiración y riesgo de cansancio del rol de cuidador. Los resultados mostraron que las intervenciones de enfermería alcanzaron un 100% de éxito en todos los diagnósticos priorizados. En el caso del retraso en el desarrollo infantil, se logró un 80% de evolución favorable en el resultado esperado, destacando la importancia de métodos alternativos de comunicación para

niños con traqueostomía. En relación con el riesgo de aspiración, las intervenciones incluyeron estrategias para evitar la acumulación de secreciones y mejorar la humidificación del aire inspirado. Por último, las acciones dirigidas al cuidado emocional y la prevención del síndrome del cuidador quemado fueron efectivas para mitigar el cansancio del rol de cuidador. El estudio concluyó que el PAE constituye una herramienta fundamental en la práctica enfermera para brindar cuidados integrales y eficaces a niños traqueostomizados y sus cuidadores, enfatizando la educación continua y la participación del entorno familiar en el plan de cuidado.

Ruiz (2023), en Huánuco, Perú, llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y práctica de los enfermeros en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano durante 2022. El diseño de la investigación fue no experimental, con un enfoque cuantitativo, transversal y analítico. Se emplearon un cuestionario para evaluar el conocimiento y una escala basada en Benites y García (2018) para medir las prácticas. Los resultados revelaron que, si bien el 92% de los profesionales tenía un nivel medio de conocimiento, solo el 70% demostró prácticas adecuadas. El análisis bivariado, utilizando la prueba de Rho de Spearman, indicó una relación positiva entre el nivel de conocimiento y la práctica de los enfermeros. Este estudio concluyó subrayando la importancia de la capacitación continua y el uso de protocolos estandarizados para mejorar la atención en las unidades de cuidados intensivos, evitando complicaciones y asegurando la calidad del cuidado en pacientes intubados.

Paulino (2022), en Huancayo, Perú, desarrolló un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el Hospital Nacional Ramiro Prialé durante el año 2022. La investigación fue de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte

transversal y alcance correlacional. La población estuvo constituida por 80 enfermeros del servicio de Neonatología, sin establecer una muestra debido al tamaño reducido de la población. Se utilizaron un cuestionario validado para medir el nivel de conocimientos y una lista de chequeo para evaluar las prácticas, ambas previamente verificadas en cuanto a validez y confiabilidad. Los datos se recolectaron mediante una encuesta virtual y observación presencial, con análisis estadístico descriptivo e inferencial utilizando la prueba de chi cuadrado. Los resultados mostraron que, aunque un porcentaje significativo de los enfermeros posee conocimientos adecuados sobre la técnica de aspiración, las prácticas no siempre reflejan esta preparación teórica. Se identificaron deficiencias en el uso de equipos de protección personal y en la aplicación correcta de la técnica, lo que podría influir en la incidencia de complicaciones y en la calidad de los cuidados brindados a los neonatos intubados. En conclusión, se resaltó la importancia de reforzar los programas de capacitación y elaborar protocolos estandarizados para mejorar la correlación entre el conocimiento y la práctica en este ámbito crítico del cuidado neonatal.

Salvatierra (2019), en un hospital de Lima, llevó a cabo un estudio para determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre la aspiración de secreciones en esta población. El diseño del estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal, utilizando una muestra no probabilística intencional conformada por 30 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Para la recolección de datos se emplearon un cuestionario validado sobre conocimientos y una guía de observación para evaluar las prácticas, ambos sometidos a juicio de expertos y pruebas de confiabilidad (Kuder-Richardson  $\geq 0,82$  y  $\geq 0,86$ , respectivamente). Los resultados buscaban identificar los niveles de conocimientos (clasificados como altos, medios o bajos) y las prácticas

(adecuadas o inadecuadas) en la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos intubados. Este análisis permitió identificar deficiencias y proponer capacitaciones teóricas y prácticas que contribuyeran a optimizar la calidad de atención y la seguridad del paciente, además de reducir complicaciones y estancias hospitalarias prolongadas.

Moreno (2019), en la Clínica Javier Prado, Lima, realizó un estudio para determinar las prácticas de las enfermeras respecto a este procedimiento, clasificándolas en tres dimensiones: antes, durante y después de la aspiración. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal prospectivo. La población consistió en 10 enfermeras de la UCI, quienes fueron evaluadas mediante observación directa y una lista de chequeo. Los resultados mostraron que el 50% de las prácticas generales fueron adecuadas y el otro 50% inadecuadas. Por dimensiones, el 70% de las enfermeras realizaron prácticas adecuadas antes del procedimiento, el 80% durante, y el 80% después de la aspiración. Las conclusiones destacaron que, aunque la mayoría cumplió con indicadores como lavado de manos, uso de guantes y mascarillas, y monitoreo de la saturación de oxígeno, persisten deficiencias en aspectos críticos como la hiperoxigenación y la técnica adecuada para evitar complicaciones. El estudio subraya la necesidad de protocolos claros y capacitación continua para mejorar las prácticas y garantizar la seguridad del paciente crítico.

## **Marco Conceptual**

### ***Variable 1. Conocimiento***

**Conocimiento sobre la aspiración de secreciones.** Comprensión teórica que poseen las enfermeras sobre el procedimiento de aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía. Este conocimiento incluye los aspectos teóricos, la identificación del personal necesario y las indicaciones clínicas para su aplicación (Kostyliovienė et al., 2019).

**Aspectos teóricos.** Fundamentos técnicos y científicos que explican el procedimiento de aspiración de secreciones, incluyendo su definición, objetivos, riesgos y beneficios. Este conocimiento es esencial para garantizar la seguridad del paciente durante el procedimiento (Kollmeier et al., 2021).

**Indicaciones clínicas.** Signos y síntomas que justifican la realización de la aspiración de secreciones, como la presencia de hipoxemia, ruidos respiratorios anormales, o la acumulación evidente de secreciones en la vía aérea (Laurence, 2023).

### ***Variable 2. Prácticas***

**Prácticas en la aspiración de secreciones.** Acciones específicas realizadas por las enfermeras antes, durante y después del procedimiento de aspiración de secreciones. Estas prácticas deben seguir los estándares establecidos para garantizar la efectividad del procedimiento y la seguridad del paciente (Gómez-Martínez, 2022).

**Prácticas del procedimiento.** Incluyen actividades previas como el lavado de manos, la preparación del material necesario (sonda, succión portátil y soluciones estériles), y la evaluación inicial del paciente mediante auscultación pulmonar y verificación de la saturación de oxígeno. Asimismo, acciones que se llevan a cabo mientras se realiza el procedimiento, como la introducción de la sonda sin presión negativa, la aspiración intermitente, y la monitorización continua de los signos vitales del paciente. También, incluyen la verificación del estado respiratorio del paciente, la disposición adecuada de los materiales utilizados, y la evaluación de la efectividad del procedimiento mediante la auscultación pulmonar y la observación del patrón respiratorio (Pinto et al., 2020).

**Aspiración de secreciones por traqueostomía.** Procedimiento clínico destinado a eliminar secreciones acumuladas en la vía aérea de pacientes pediátricos con traqueostomía. Es

crucial para mantener la permeabilidad de las vías respiratorias, prevenir complicaciones y mejorar la oxigenación del paciente (Ernstmeyer & Christman, 2023).

## **Bases Teóricas**

### ***Variable 1. Conocimiento***

**Teoría del Aprendizaje Significativo de David Ausubel.** Esta teoría permite entender cómo las enfermeras adquieren y aplican conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía. Según Ausubel (1963), el aprendizaje significativo ocurre cuando la nueva información se relaciona de manera sustancial con conocimientos previos, permitiendo una comprensión profunda y práctica. En este contexto, el aprendizaje significativo asegura que las enfermeras no solo memoricen los aspectos teóricos, sino que los integren con su experiencia profesional, facilitando la toma de decisiones en situaciones clínicas.

**Dimensiones del Conocimiento en el Marco de la Teoría de Ausubel.** Ausubel enfatiza que el aprendizaje significativo comienza con la conexión entre conceptos fundamentales y situaciones reales. Las enfermeras que entienden la fisiología del sistema respiratorio y los fundamentos de la aspiración de secreciones pueden aplicar este conocimiento para prevenir complicaciones y mejorar la atención al paciente. La integración de conceptos básicos con casos clínicos específicos es esencial para garantizar un aprendizaje práctico y relevante. La teoría también resalta la importancia de los *organizadores previos*, es decir, estrategias que preparan a los profesionales para nuevos aprendizajes. Por ejemplo, proporcionar simulaciones o diagramas del equipo necesario para la aspiración de secreciones ayuda a las enfermeras a internalizar los roles y responsabilidades del personal involucrado, mejorando su capacidad de actuar en situaciones clínicas reales. Ausubel subraya que la comprensión de indicaciones clínicas requiere que las enfermeras conecten síntomas como hipoxemia o ruidos respiratorios anormales con

acciones específicas. Este tipo de aprendizaje significativo facilita que las enfermeras no solo identifiquen los signos y síntomas, sino que respondan de manera efectiva y oportuna. La Teoría del Aprendizaje Significativo destaca que el conocimiento adquirido de forma significativa tiene mayor probabilidad de ser retenido y aplicado en situaciones prácticas. Esto es crucial para las enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intermedios pediátricos, donde deben tomar decisiones rápidas y basadas en evidencia. Además, el aprendizaje significativo fomenta la confianza en las habilidades adquiridas, lo que mejora la calidad de la atención proporcionada.

**Teoría de Patricia Benner.** Esta teoría proporciona un marco valioso para la adquisición y aplicación del conocimiento por parte de las enfermeras en el contexto de la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía. La teoría enfatiza que el aprendizaje significativo ocurre cuando la nueva información se asocia con conocimientos previos, promoviendo una comprensión profunda y práctica. Este enfoque fomenta la retención del conocimiento y su uso efectivo en situaciones clínicas complejas, propias de unidades de cuidados intermedios pediátricos (Rafii et al., 2021).

#### **Dimensiones del Conocimiento.**

**Aspectos Teóricos.** La comprensión de los fundamentos técnicos y científicos, como la fisiología del sistema respiratorio, la importancia de mantener la permeabilidad de la vía aérea y los riesgos asociados, se logra al conectar estos conceptos con situaciones reales en el cuidado pediátrico. Este conocimiento permite al personal de enfermería tomar decisiones rápidas y fundamentadas, garantizando la seguridad del paciente y minimizando complicaciones (Ernstmeyer & Christman, 2023).

**Personal Necesario.** La preparación del personal y la correcta selección del equipo son fundamentales para un procedimiento exitoso. Según la teoría de Ausubel, las estrategias como

la enseñanza visual y el aprendizaje colaborativo son útiles para internalizar los roles y responsabilidades. Garantizar un equipo preparado y coordinado no solo aumenta la eficiencia del procedimiento, sino que también refuerza la confianza del personal en sus habilidades (Shwe et al., 2021).

***Indicaciones (Signos y Síntomas).*** El reconocimiento de signos y síntomas clínicos que justifican la aspiración de secreciones se beneficia de herramientas pedagógicas como la correlación entre indicadores clínicos y acciones específicas. Las enfermeras que adquieren este conocimiento significativo pueden responder de manera oportuna y efectiva, previniendo aspiraciones innecesarias o procedimientos tardíos, que podrían resultar en complicaciones graves (Wodwaski & Webber, 2023).

## ***Variable 2. Prácticas***

**Teoría de Patricia Benner: De Principiante a Experto.** Este postulado teórico proporciona un marco para comprender y evaluar las prácticas de las enfermeras en la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía. Benner (1984) plantea que las habilidades clínicas se desarrollan a través de la experiencia y la práctica deliberada, pasando por cinco niveles de competencia: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. Esta teoría es particularmente relevante para analizar cómo las enfermeras aplican sus conocimientos y habilidades durante las distintas etapas del procedimiento.

Antes del procedimiento, las prácticas se centran en actividades preparatorias como el lavado de manos, la preparación del equipo (sonda, dispositivos de succión, soluciones estériles) y la evaluación inicial del paciente (auscultación y verificación de la saturación de oxígeno). Según Benner, las enfermeras en niveles iniciales tienden a seguir protocolos rígidos y detallados, mientras que aquellas con mayor experiencia desarrollan una capacidad intuitiva para

anticipar problemas y adaptar su preparación a las necesidades del paciente. Durante la ejecución del procedimiento, las enfermeras aplican habilidades técnicas como la introducción de la sonda sin presión negativa, la aspiración intermitente y la monitorización de los signos vitales. Benner destaca que las enfermeras competentes logran integrar el conocimiento técnico con la experiencia clínica, permitiéndoles realizar el procedimiento de manera eficiente y segura. Las enfermeras expertas, por su parte, son capaces de ajustar sus acciones en tiempo real en respuesta a las condiciones cambiantes del paciente. Después del procedimiento, se incluyen prácticas como la verificación del estado respiratorio del paciente, la disposición adecuada de los materiales utilizados, y la evaluación de la efectividad del procedimiento mediante la auscultación pulmonar y la observación del patrón respiratorio. Según Benner, las enfermeras experimentadas tienen un enfoque holístico, considerando tanto los aspectos técnicos como el bienestar general del paciente, lo que mejora la calidad de los cuidados posteriores.

La teoría de Benner es particularmente útil para diseñar programas de capacitación y evaluación del desempeño de las enfermeras en cada etapa del procedimiento. Al comprender en qué nivel de competencia se encuentran, es posible proporcionar retroalimentación y apoyo específicos para avanzar hacia niveles más altos de desempeño. Además, esta teoría subraya la importancia de la experiencia clínica en el desarrollo de habilidades prácticas, destacando que el aprendizaje continuo y la práctica reflexiva son esenciales para alcanzar la excelencia en el cuidado.

**Aplicación de la Teoría de Patricia Benner en las Prácticas y sus Dimensiones.** La Teoría de Benner, que conceptualiza el desarrollo de habilidades desde el nivel principiante hasta el experto, es una herramienta fundamental para evaluar y mejorar las prácticas de las enfermeras en el contexto de la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía. Esta

teoría permite analizar cómo las enfermeras aplican su conocimiento y habilidades en las tres dimensiones del procedimiento: antes, durante y después. Además, proporciona una base para diseñar programas de capacitación enfocados en el avance progresivo de las competencias (Smith et al., 2020).

Dimensiones de las Prácticas:

**1. Antes del Procedimiento:** Las actividades previas están relacionadas con la preparación del entorno, el equipo y la evaluación inicial del paciente. Según Benner:

- *Nivel principiante:* Las enfermeras tienden a seguir protocolos de manera estricta, sin flexibilidad para adaptarse a situaciones no previstas.
- *Nivel experto:* Las enfermeras son capaces de anticipar necesidades específicas del paciente y personalizar las preparaciones según las condiciones clínicas.

Prácticas clave: Estas prácticas aseguran que el procedimiento se realice en condiciones óptimas, minimizando el riesgo de complicaciones como infecciones o hipoxia (Lawrence et al., 2021).

- Lavado de manos siguiendo técnicas adecuadas.
- Preparación de materiales (sondas, dispositivos de succión y soluciones estériles).
- Evaluación de signos vitales como la saturación de oxígeno y la auscultación pulmonar.

**2. Durante el Procedimiento:** Esta etapa requiere la ejecución técnica precisa y una monitorización constante del estado del paciente. Según Benner:

- *Nivel principiante:* Las enfermeras se concentran en completar cada paso siguiendo las instrucciones, lo que puede limitar su capacidad para responder a cambios inmediatos.
- *Nivel experto:* Las enfermeras son capaces de ajustar su técnica en tiempo real, considerando las respuestas del paciente.

Prácticas clave: Estas prácticas requieren un alto nivel de precisión, ya que errores como aspiraciones prolongadas pueden provocar hipoxia o lesiones en la vía aérea (Rodríguez & Mauricio, 2024).

- Introducción de la sonda sin presión negativa para evitar traumatismos.
- Aspiración intermitente para proteger la mucosa traqueal.
- Verificación continua de la saturación de oxígeno y otros signos vitales.

**3. Después del procedimiento:** Las actividades posteriores están orientadas a la evaluación de la efectividad del procedimiento y la disposición adecuada de los materiales.

Según Benner:

- *Nivel principiante:* Las enfermeras pueden enfocarse únicamente en completar las tareas asignadas, sin considerar una visión integral del bienestar del paciente.
- *Nivel experto:* Las enfermeras adoptan un enfoque holístico, evaluando tanto los aspectos técnicos como las necesidades emocionales y físicas del paciente.

Prácticas clave: La correcta ejecución de estas prácticas contribuye a prevenir infecciones y a garantizar la recuperación adecuada del paciente (Lawrence et al., 2021).

- Evaluación del patrón respiratorio del paciente.
- Auscultación pulmonar para confirmar la eliminación de secreciones.
- Desecho seguro de los materiales utilizados y lavado de manos.

### **Definición de Términos**

**Conocimiento sobre la aspiración de secreciones:** El conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía se refiere al entendimiento teórico y técnico que poseen las enfermeras acerca del procedimiento. Este conocimiento incluye aspectos como los principios fisiológicos relacionados con la permeabilidad de las vías respiratorias, la

identificación del equipo y personal necesario, y los criterios clínicos que justifican su realización, tales como signos y síntomas indicativos de obstrucción. Una comprensión sólida permite a las enfermeras aplicar prácticas basadas en evidencia, garantizando la seguridad del paciente y minimizando riesgos. Este concepto está relacionado con la formación académica, la experiencia clínica y la actualización constante del personal de enfermería en protocolos específicos de cuidados pediátricos (Ernstmeyer & Christman, 2023).

**Prácticas en la aspiración de secreciones:** Las prácticas en la aspiración de secreciones abarcan el conjunto de acciones realizadas por las enfermeras antes, durante y después del procedimiento en pacientes pediátricos con traqueostomía. Estas acciones incluyen actividades preparatorias, como la evaluación inicial del paciente y la organización del equipo; técnicas ejecutadas durante el procedimiento, como la introducción correcta de la sonda y la aspiración intermitente; y actividades posteriores, como la disposición de materiales y la evaluación del estado del paciente. Las prácticas deben adherirse a protocolos establecidos para garantizar resultados efectivos, prevenir complicaciones y proporcionar una atención de calidad. Además, estas prácticas reflejan no solo la competencia técnica de las enfermeras, sino también su capacidad para actuar de manera ética y holística en el cuidado de pacientes pediátricos (Ernstmeyer & Christman, 2023).

## Capítulo III

### Metodología

#### Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se llevará a cabo en el Hospital de Lima, ubicado en la Avenida Honorio Delgado 262, Urb. Ingeniería, San Martín de Porres, Lima, Perú. Este centro hospitalario se caracteriza por contar con una infraestructura avanzada y diversas especialidades médicas.

#### Población y Muestra

##### *Población*

Específicamente, se trabajará en la Unidad de Cuidados Intermedios Pediátricos (UCIP).

##### *Muestra*

El cálculo del tamaño de la muestra se realizó utilizando la fórmula para estudios de prevalencia:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot (1 - P)}{d^2}$$

- $Z=1.96$  (95% de nivel de confianza),
- $P=0.5$  (estimación conservadora de la prevalencia),
- $d=0.155$  (precisión ajustada al 15.5%).

Reemplazando los valores:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}{(0.155)^2}$$

$$n \approx 40$$

Por lo tanto, el tamaño de la muestra indica 40 participantes.

### ***Muestreo***

El muestreo será no probabilístico por conveniencia, debido a la facilidad de acceso a los participantes y la especificidad del contexto del estudio. Este enfoque permitirá seleccionar a las participantes en función de su disponibilidad y disposición para participar durante el período de recolección de datos.

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

#### **Criterios de Inclusión.**

- Enfermeras que laboren en el área asistencial de la Unidad de Cuidados Intermedios Pediátricos del hospital.
- Enfermeras que firmen el consentimiento informado.
- Enfermeras contratadas con más de 3 meses de experiencia en el servicio.

#### **Criterios de Exclusión.**

- Enfermeras en prácticas, pasantías o vacaciones.
- Enfermeras en descanso postnatal.
- Enfermeras con cargo administrativo.
- Enfermeras asignadas a otros servicios.
- Enfermeras que no deseen participar.
- Enfermeras que cubran descansos médicos por corto tiempo.

### **Tipo y Diseño de Investigación**

El presente estudio es de tipo cuantitativo, enfocado en recopilar y analizar datos numéricos para identificar la asociación entre las variables de conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía. Es un estudio descriptivo-correlacional, ya que busca describir las características del conocimiento y

las prácticas y analizar la relación entre ambas variables. El diseño es no experimental, dado que no se manipulan las variables, sino que se observan tal como se presentan en su contexto natural en la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima. Además, es de corte transversal, pues los datos se recopilarán en un único momento durante un período de dos meses, proporcionando una visión puntual de la situación (Baptista et al., 2014)

## **Formulación de Hipótesis**

### ***Hipótesis General***

Existe una asociación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía en la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima, 2024.

### ***Hipótesis Derivadas***

1. Las enfermeras con mayor nivel de conocimientos sobre la aspiración de secreciones tienen prácticas más adecuadas en el procedimiento en pacientes pediátricos con traqueostomía en la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima, 2024.
2. Las enfermeras con menor nivel de conocimientos sobre la aspiración de secreciones tienen prácticas menos adecuadas en el procedimiento en pacientes pediátricos con traqueostomía en la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima, 2024.

## **Identificación de Variables**

### ***Variable 1. Conocimientos sobre la Aspiración de Secreciones***

#### **Definición Conceptual.**

El conocimiento sobre la aspiración de secreciones se refiere al entendimiento teórico y técnico que poseen las enfermeras acerca del procedimiento. Incluye aspectos como los

principios fisiológicos, la identificación del equipo y personal necesario, y los criterios clínicos para realizar el procedimiento de manera segura y efectiva (Kollmeier et al., 2021).

#### **Definición Operacional.**

Se medirá mediante un cuestionario estructurado de 15 preguntas con cuatro opciones de respuesta, divididas en las dimensiones de aspectos teóricos, personal necesario, e indicaciones (signos y síntomas). Los puntajes se clasificarán en dos niveles:

- *Conoce*: 15-18 puntos.
- *No conoce*: 0-14 puntos.

#### **Variable 2. Prácticas sobre la Aspiración de Secreciones**

##### **Definición Conceptual.**

Las prácticas sobre la aspiración de secreciones incluyen el conjunto de acciones realizadas por las enfermeras antes, durante y después del procedimiento en pacientes pediátricos con traqueostomía. Estas prácticas garantizan la seguridad del paciente y la calidad del cuidado, siguiendo protocolos clínicos establecidos (Kollmeier et al., 2021).

##### **Definición Operacional.**

Se evaluará mediante una guía de observación con 19 ítems, distribuidos en las dimensiones de **antes del procedimiento, durante el procedimiento, y después del procedimiento**. Los puntajes se clasificarán en dos niveles:

- *Adecuada*: 19 puntos.
- *Inadecuada*: 0-18 puntos.

## Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala
Conocimientos sobre la aspiración de secreciones	El conocimiento sobre la aspiración de secreciones se refiere al entendimiento teórico y técnico que poseen las enfermeras sobre el procedimiento, incluyendo principios fisiológicos, equipo necesario y criterios clínicos para su realización.	Se mide mediante un cuestionario estructurado de 15 preguntas divididas en tres dimensiones: aspectos teóricos, personal necesario e indicaciones (signos y síntomas).	Aspectos teóricos	Identificación de principios básicos relacionados con la aspiración de secreciones.	Nominal  1 = No conoce (0-14 puntos) 2 = Conoce (15-18 puntos)
			Personal necesario	Reconocimiento del equipo y personal requerido para el procedimiento.	
			Indicaciones (signos y síntomas)	Identificación de los criterios clínicos para realizar el procedimiento.	
Prácticas sobre la aspiración de secreciones	Las prácticas abarcan el conjunto de acciones realizadas por las enfermeras antes, durante y después del procedimiento, siguiendo protocolos establecidos para garantizar la seguridad y calidad del cuidado.	Se mide mediante una guía de observación con 19 ítems que evalúan las actividades realizadas antes, durante y después del procedimiento.	Antes del procedimiento	Cumplimiento de actividades como lavado de manos, preparación de materiales y evaluación inicial del paciente.	Nominal  1 = Inadecuada (0-18 puntos) 2 = Adecuada (19 puntos)
			Durante el procedimiento	Técnica utilizada para la aspiración, como la introducción correcta de la sonda y monitoreo de signos vitales.	
			Después del procedimiento	Actividades posteriores como la evaluación del patrón respiratorio y disposición de materiales utilizados.	

## Técnica e instrumentos de recolección de datos

### *Técnica*

Para evaluar las variables del estudio, se utilizarán las siguientes técnicas:

- Variable conocimiento: Se empleará la técnica de encuesta mediante un cuestionario estructurado.
- Variable práctica: Se aplicará la técnica de observación directa, utilizando una lista de cotejo elaborada específicamente para el estudio.

### **Instrumentos**

*Conocimientos de la enfermera sobre la Aspiración de Secreciones:* El cuestionario diseñado para evaluar los conocimientos de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones consta de 15 preguntas estructuradas con cuatro alternativas de respuesta. Estas preguntas están distribuidas en tres dimensiones principales: aspectos teóricos, que abordan los fundamentos conceptuales del procedimiento; personal necesario, que evalúa el reconocimiento de los equipos y roles profesionales requeridos; e indicaciones (signos y síntomas), que identifican los criterios clínicos que justifican el procedimiento. Los resultados obtenidos se clasifican en dos categorías: Conoce, para puntajes de 15 a 18 puntos, y No conoce, para puntajes de 0 a 14 puntos.

*Prácticas de la enfermera sobre la Aspiración de Secreciones:* En cuanto a las prácticas, se utilizó una lista de chequeo compuesta por 19 ítems divididos en tres dimensiones: antes del procedimiento, que incluye actividades como la preparación del material y la evaluación inicial del paciente; durante el procedimiento, que evalúa la ejecución técnica y el monitoreo continuo; y después del procedimiento, que abarca la evaluación del patrón respiratorio y la disposición de los materiales utilizados. Cada ítem se califica como "aplica" (1 punto) o "no aplica" (0 puntos), y las prácticas se clasifican en dos categorías: Adecuada, para puntajes de 19 puntos, e Inadecuada, para puntajes de 0 a 18 puntos.

## **Validez y Confiabilidad**

Para la validación de contenido, se convocó a un panel de 10 jueces expertos compuesto por especialistas del área de enfermería y especialistas en UCI Pediátrica. Cada juez evaluó la claridad, relevancia y congruencia de los ítems del instrumento en relación con el constructo medido.

*Conocimientos de la enfermera sobre la Aspiración de Secreciones:* El instrumento incluyó un análisis de validez mediante correlación de Pearson ( $r \geq 0.20$ ). La mayoría de los ítems cumplieron con este criterio, excepto el ítem 15 ( $r = 0.1$ ), que fue excluido por no alcanzar el umbral de validez. Para la lista de chequeo de prácticas, se identificaron tres ítems no válidos (1, 10 y 12) con valores de  $r$  inferiores a 0.20, lo que llevó a su exclusión en el análisis (Cahua, 2015). La confiabilidad se evaluó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo 0.63 para el cuestionario de conocimientos (Romero et al., 2017).

Los datos recolectados en este estudio se analizaron utilizando la prueba V de Aiken, obteniendo un valor promedio de 0.85, lo cual indica una concordancia adecuada entre los jueces respecto a la validez de contenido del instrumento (ver Apéndice B). De manera complementaria, se evaluó la confiabilidad del instrumento mediante una prueba piloto aplicada a 19 enfermeras. La consistencia interna de la escala fue calculada utilizando el coeficiente KR20 (Richard Kuder y George Richardson), adecuado para ítems dicotómicos. Los resultados indicaron que la escala de 15 ítems obtuvo un coeficiente KR20 de 0.98, lo que refleja una alta consistencia interna y sugiere que el instrumento produce datos confiables para medir el nivel de conocimiento.

*Prácticas de la enfermera sobre la Aspiración de Secreciones:* La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante la prueba de Kuder-Richardson, obteniendo valores de 0.58 para

el cuestionario de conocimientos y 0.54 para la lista de chequeo de prácticas, ambos considerados confiables para los propósitos del estudio. La clasificación de los puntajes para los conocimientos se realizó con un promedio de referencia ( $x = 9.2$ ), categorizando como Conoce a aquellos puntajes mayores de 9 y como No conoce a los puntajes de 0 a 9. Para las prácticas, el promedio de referencia fue ( $x = 14.4$ ), clasificando como Adecuada a los puntajes mayores de 14 y como Inadecuada a los puntajes de 0 a 14 (Cahua Ventura, 2013). Además, la confiabilidad se evaluó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo 0.61.

En este estudio, para validar el contenido de este instrumento, el mismo panel de 10 jueces expertos evaluó la claridad y relevancia de los ítems en relación con las dimensiones del constructo. A través de la prueba V de Aiken, se obtuvo un valor promedio de 0.85, indicando una adecuada validez de contenido (ver Apéndice B). La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante una prueba piloto aplicada a 19 enfermeras. Utilizando el coeficiente KR20, se encontró que la escala compuesta por 19 ítems presentó un coeficiente de 0.80, lo que evidencia una alta consistencia interna y garantiza que el instrumento mide de manera fiable el nivel de práctica de las enfermeras.

### **Proceso de Recolección de Datos**

Antes de iniciar la recolección de datos, se obtendrá autorización del comité de ética de la Unidad de Posgrado en Ciencias de la Salud de la universidad. Posteriormente, se gestionará un oficio dirigido al director del Hospital de Lima para obtener autorización formal. El proyecto se presentará a la jefatura de enfermería del hospital y al servicio de cuidados intermedios pediátricos para explicar los objetivos del estudio. Se observará a 19 enfermeras participantes durante la práctica de aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía utilizando el sistema abierto. La observación se realizará en dos turnos (día y noche), con una

duración aproximada de 30 minutos por sesión para cada participante. La lista de cotejo se aplicará mediante observación directa y se garantizará el consentimiento informado previo de cada enfermera.

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

El análisis de datos se realizará en tres etapas para cumplir con los objetivos establecidos. En la primera etapa, los datos recolectados mediante el cuestionario de conocimientos y la lista de chequeo de prácticas serán codificados y organizados en categorías: Conocimientos (Conoce: 15-18 puntos; No conoce: 0-14 puntos) y Prácticas (Adecuada: 13-24 puntos; Inadecuada: 0-12 puntos). La información será ingresada en Microsoft Excel y exportada a SPSS versión 22 para el análisis.

En la segunda etapa, se realizará un análisis descriptivo. Para evaluar el nivel de conocimientos y prácticas, se calcularán frecuencias absolutas y relativas, y se resumirán los resultados en tablas y gráficos. Se analizarán las dimensiones de ambas variables.

En la tercera etapa, se evaluará la asociación entre el nivel de conocimientos y las prácticas utilizando la prueba de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ . Además, se calcularán coeficientes como Phi ( $\phi$ ) o V de Cramer para cuantificar la fuerza de la asociación entre las variables.

Los resultados se interpretarán en función de la literatura relevante y se presentarán en gráficos y tablas alineados con los objetivos del estudio, destacando sus implicancias clínicas y áreas de mejora en la atención de enfermería.

### **Consideraciones Éticas**

El estudio se regirá por los principios éticos clásicos de la bioética, según Beauchamp y Childress:

- Principio de Autonomía: Se respetará la decisión voluntaria de las enfermeras para participar en el estudio, garantizando el consentimiento informado previo.
- Principio de Beneficencia: Los hallazgos del estudio beneficiarán a la institución y a las participantes al identificar fortalezas y áreas de mejora en sus conocimientos y prácticas.
- Principio de No Maleficencia: Se asegurará que el estudio no implique daños ni riesgos para las enfermeras participantes.
- Principio de Justicia: Se fomentará la participación equitativa de todas las enfermeras intensivistas, sin discriminación por condición social, raza, credo o género.

La recolección de datos se desarrollará con estricto apego a la confidencialidad y el anonimato de la información. Los resultados se utilizarán exclusivamente para fines académicos y de mejora en la atención clínica.

## Capítulo IV

### Administración del Proyecto de Investigación

#### Cronograma de Ejecución

Actividades	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
<b>Preliminares</b>				
Elección del tema, identificación del problema	X			
Planteamiento del problema y objetivo de investigación	X			
Justificación	X			
Revisión bibliográfica				
Desarrollo de las perspectivas teóricas, antecedentes de la investigación		X	X	
Bases teóricas		X	X	X
Metodología				
Población y muestra, Criterios de inclusión y exclusión		X		
Tipo y diseño de investigación		X		
Formulación de hipótesis			X	X
Identificación de variables			X	X
Operacionalización de variables			X	X
Técnica e instrumentos de recolección de datos				
Proceso de recolección de datos			X	X
Procesamiento y análisis de datos			X	X
Cronograma de ejecución y presupuesto				
Cronograma de ejecución				X
Presupuesto				X
Validación y confiabilidad				
Validez por juicios de expertos			X	
Confiabilidad del instrumento			X	X
Anexos y Referencias				
Anexos				X
Referencias bibliográficas				X
Matriz de consistencia				X
Presentación del proyecto de investigación				
Presentación del proyecto de investigación			X	X

**Presupuesto**

<b>Concepto</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Total</b>
Materiales				
Lapiceros	Unidades	25	S/. 0,50	S/. 12,50
Lápiz	Unidad	12	S/. 1,00	S/. 12,00
Borrador	Unidad	1	S/. 1,00	S/. 1,00
Fólder Manilas	Unidades	8	S/. 1,00	S/. 8,00
Hojas Bond	Millar	1	S/. 13,00	S/. 13,00
USB	Unidad	1	S/. 18,00	S/. 18,00
Servicios				
Fotocopias	Unidad	100	S/. 0,10	S/. 10,00
Internet	2Gb/m	5	S/. 49,00	S/. 245,00
Impresiones	Unidades	300	S/. 0,30	S/. 90,00
Luz	2Kw/m	10	S/. 0,6766	S/. 34,00
Teléfono	30 Min/m	150	S/. 0,07	S/. 10,50
Otros				
Alimentos	Unidad	40	S/. 6,00	S/. 240,00
Pasajes	Unidad	80	S/. 5,00	S/. 400,00
Libros	Unidad	3	S/. 50,00	S/. 150,00
Pago para solicitar trámite de proyecto en el hospital	Unidad	1	S/. 100,00	S/. 100,00
<b>Presupuesto Total</b>				<b>S/. 1 341,00</b>

## Referencias

- Ausubel, D. P. (1963). The psychology of meaningful verbal learning. *Grune & Stratton*.
- Baptista, M., Fernández, C., & Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación, 6a*. México: Edición.
- Benites, D. (2017). *Cuidados de enfermería en el paciente pediátrico con Traqueotomía, servicios de pediatría general, hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2009 - 2016*. Universidad Nacional del Callao. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/2428>
- Benner, P. (1984). From novice to expert excellence and power in clinical nursing practice. *AJN, American Journal of Nursing*, 84(12). <https://doi.org/10.1097/00000446-198412000-00025>
- Cahua, S. (2015). *Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos Hospital María Auxiliadora - 2013*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [https://core.ac.uk/outputs/323352444/?utm\\_source=pdf&utm\\_medium=banner&utm\\_campaign=pdf-decoration-v1](https://core.ac.uk/outputs/323352444/?utm_source=pdf&utm_medium=banner&utm_campaign=pdf-decoration-v1)
- Ernstmeyer, K., & Christman, E. (2023). Tracheostomy Care & Suctioning. In *Nursing Skills* (2nd edition). Chippewa Valley Technical College.
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100350>
- Gómez-Martínez, N. (2022). Labor de los enfermeros en la aspiración de secreciones de pacientes críticos. *Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas*, 2(4), 15–19. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/503/5034598004/>

- Holguín Macías, M. A., & Carvajal Cabrera, I. V. (2022). Prácticas de bioseguridad de enfermería asociada a Neumonía a ventilación mecánica en terapia intensiva. *Revista Científica Higía de La Salud*, 7(2). <https://doi.org/10.37117/higia.v7i2.725>
- Kollmeier, B. R., Keenaghan, M., & Doerr, C. (2021). Aspiration Risk (Nursing). *StatPearls*.
- Kostyliovienė, S., Vaškelytė, A., & Grinkevičiūtė, D. (2019). Pediatric nurses' knowledge and skills in evidencebased technique of secretion suctioning from a tracheostomy tube. *Visuomenės Sveikata*, 28(6). <https://doi.org/10.5200/sm-hs.2018.080>
- Laurence, D. (2023). Airway Foreign Bodies. *StatPearls*.
- Lawrence, P. R., Chambers, R., Faulkner, M. S., & Spratling, R. (2021). Evidence-Based Care of Children With Tracheostomies: Hospitalization to Home Care. *Rehabilitation Nursing*, 46(2). <https://doi.org/10.1097/RNJ.0000000000000254>
- Liu, S. Y., Kang, X. L., Wang, C. H., Chu, H., Jen, H. J., Lai, H. J., Shen, S. T. H., Liu, D., & Chou, K. R. (2021). Protection procedures and preventions against the spread of coronavirus disease 2019 in healthcare settings for nursing personnel: Lessons from Taiwan. In *Australian Critical Care* (Vol. 34, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2020.10.006>
- Mena Martin, F. I., Lissbeth Sigüencia Granda III, N., Cecibel Rivera Pulla, M. I., & Concepción Vera Macías, L. I. (2023). El Proceso de atención de enfermería y la valoración de las constantes vitales. *Dominio de Las Ciencias*, 9(2). <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3414>
- 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. Universidad San Martín de Porres.

<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5547>

Mosalli, R., Aboumoustafa, G. A., Khayyat, W., Bokhari, A. N., Almatrafi, M. A., Ghazi, M., & Paes, B. (2022). Assessment of Nurses' Knowledge and Confidence Regarding Tracheostomy Care in a Pediatric Long Term Care Hospital in Saudi Arabia. *Risk Management and Healthcare Policy*, 15. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S374730>

Oyola, M., Espinoza, Y., & Morris, C. (2024). Cuidados de enfermería en un preescolar portador de traqueostomía. *Revista Enfermería Herediana*, 16, 94–100.

<https://doi.org/10.20453/renh.v20i20.5366>

Paulino, Y. (2022). *Nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Prialé, Essalud - Huancayo* 2022. Universidad Norbert Wiener.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/8e358580-081b-4449-896d-9f367c1728d9>

Pereira, I. C., Flores, P. V. P., & da Silva, L. F. (2024). Home care for children using a tracheostomy: caregivers' perspective in the amazon context. *Cogitare Enfermagem*, 29.

<https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.93560>

Pinto, H. J., D'Silva, F., & Sanil, T. S. (2020). Knowledge and practices of endotracheal suctioning amongst nursing professionals: A systematic review. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 24(1). <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23326>

Rafii, F., Nasrabadi, A. N., & Tehrani, F. J. (2021). How Nurses Apply Patterns of Knowing in Clinical Practice: A Grounded Theory Study. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 31(1).

<https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i1.16>

- Rodriguez, S. (2023). *Conocimientos y cuidados de enfermería en pacientes pediátricos traqueostomizados del servicio de pediatría de un hospital de Loreto, 2023*. Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/169ecbd3-872f-4cbe-8202-185e0c8e865a>
- Rodríguez, S., & Mauricio, C. (2024). Nursing care in pediatric tracheostomized patients: a knowledge challenge for these professionals. Literature review. *Multidisciplinar (Montevideo)*, 2, 101. <https://doi.org/10.62486/agmu2024101>
- Romero, E., Tapia, E., & Vicente, M. (2017). *Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la uci de un hospital nacional de lima junio 2017*. Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1488>
- Ruiz, A. (2023). *Conocimiento y práctica del enfermero en aspiración de secreciones en pacientes intubados en el hospital hermilio valdizán medrano de huánuco, 2022*. Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15368>
- Salvatierra, E. (2019). *Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos intubados en la unidad de cuidados intensivos hospital de Lima, 2019*. Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/ed743577-b839-47e9-b5c5-dbf9be76c737>
- Schmid, S., Schlosser, S., Gülow, K., Pavel, V., Müller, M., & Kratzer, A. (2022). Interprofessional Collaboration between ICU Physicians, Staff Nurses, and Hospital Pharmacists Optimizes Antimicrobial Treatment and Improves Quality of Care and Economic Outcome. *Antibiotics*, 11(3). <https://doi.org/10.3390/antibiotics11030381>

- Shwe, S., Sharma, A. A., & Lee, P. K. (2021). Personal Protective Equipment: Attitudes and Behaviors Among Nurses at a Single University Medical Center. *Cureus*.  
<https://doi.org/10.7759/cureus.20265>
- Subirana, M., Solà, I., & Benito, S. (2007). Closed tracheal suction systems versus open tracheal suction systems for mechanically ventilated adult patients. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Issue 4). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004581.pub2>
- Uceda-Ochoa, D., & Obando-Castro, P. (2015). Relación entre el cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones y la presencia de complicaciones en pacientes críticos, emergencia de un hospital nacional de Lima. *Revista Enfermería Herediana*, 7(2).  
<https://doi.org/10.20453/renh.v7i2.2561>
- Vonberg, R. P., Eckmanns, T., Welte, T., & Gastmeier, P. (2006). Impact of the suctioning system (open vs. closed) on the incidence of ventilation-associated pneumonia: Meta-analysis of randomized controlled trials. *Intensive Care Medicine*, 32(9).  
<https://doi.org/10.1007/s00134-006-0241-3>
- Wodwaski, N., & Webber, E. (2023). Respiratory Assessment. *Home Healthcare Now*, 41(4).  
<https://doi.org/10.1097/NHH.0000000000001184>

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos

#### Cuestionario Conocimientos

##### Introducción

El presente cuestionario tiene como propósito evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de las enfermeras respecto a la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía del servicio de cuidados intermedios del Hospital de Lima en el año 2024. La información obtenida será utilizada únicamente con fines de investigación y se mantendrá en estricta confidencialidad. Agradecemos su colaboración.

#### I. Datos Generales

1. **Edad:** \_\_\_\_\_ años
2. **Sexo:**
  - Mujer
  - Hombre
3. **Experiencia profesional en el servicio:**
  - Menos de 1 año
  - De 1 a 5 años
  - Más de 5 años
4. **Estudio de posgrado:**
  - Especialidad
  - Maestría
  - Doctorado
5. **Condición laboral:**
  - Nombrado(a)
  - Contratado(a)
6. **En los últimos 2 años, ¿realizó cursos sobre aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía?**
  - Sí
  - No

#### II. Cuestionario - Indicaciones

Marque con una (X) la alternativa que considere correcta.

1. **¿Qué es para usted la aspiración de secreciones?**
  - a. Es una técnica estéril 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 invasivo que puede producir infecciones.
2. **La aspiración de secreciones por T.E.T. tiene como objetivo principal:**
- a. Eliminar del árbol bronquial las secreciones acumuladas.
  - b. Permitir el intercambio gaseoso a nivel alvéolo-capilar.
  - c. Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares.
  - d. Disminuir las secreciones de la tráquea para mantener la permeabilidad aérea.
3. **¿Cuáles son los principios de la 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.
4. **¿Cuáles son los signos y síntomas que indican la necesidad de aspiración de secreciones por T.E.T.?**
- a. Hipoxemia.
  - b. Hipertensión arterial.
  - c. Auscultación de estertores y sibilancias.
  - d. Ruidos respiratorios anormales.
5. **¿Cuáles son las barreras de protección utilizadas en la aspiración de secreciones por T.E.T.?**
- a. Mascarilla y guantes.
  - b. Gafas protectoras y mascarillas.
  - c. Mandilón y guantes.
  - d. Mandilón, mascarilla y guantes.
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. **¿Qué considera usted antes de aspirar secreciones por T.E.T.?**
- a. La posición debe ser decúbito dorsal.
  - b. La sonda de aspiración debe ser de mitad del diámetro del T.E.T.
  - c. Preparación del equipo.
  - d. Asegurarse de contar con el personal necesario.
8. **¿Cuál es el primer paso durante la aspiración de secreciones por T.E.T.?**
- a. Introducir la sonda sin ejercer presión negativa.
  - b. Aspirar el bronquio afectado.
  - c. Controlar la saturación de oxígeno.
  - d. Mantener la vía aérea permeable.
9. **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.
10. **¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones por T.E.T.?**
- a. Quince segundos.
  - b. Diez segundos.
  - c. Veinte segundos.
  - d. Treinta segundos.

11. **¿Cuál es el número de sonda adecuado 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 es  $2/3$  del diámetro del T.E.T.
  - d. No se toma en cuenta el número de sonda.
12. **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.
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. Controlar la SpO<sub>2</sub> después de dos horas.
  - d. Colocar al paciente en decúbito lateral.
14. **¿Cuál es la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones por T.E.T.?**
- a. Arritmias.
  - b. Hipoxia.
  - c. Hipocapnia.
  - d. Dolor torácico.

### Lista de Observación

Datos Generales: Edad

Estado civil: \_\_

Tiene especialidad en UCI: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_ Años de experiencia profesional Tiempo de permanencia en el servicio de UCIP\_: \_\_\_\_\_

¿Recibió capacitación en el último año sobre técnica de aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía? SI \_\_\_\_\_ NO

**Instrucciones:** Marque con una (X) en la columna correspondiente ("Cumple" o "No cumple") según la acción observada en la enfermera.

Si es necesario, anote observaciones específicas en el espacio provisto.

N°	ITEMS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
ANTES DE LA ASPIRACIÓN LA ENFERMERA:				
1	Se lava las manos.			
2	Ausulta al paciente.			
3	Verifica la saturación de oxígeno.			
4	Prepara el material: - N° de sonda de aspiración. - Succión portátil operativa. - Bolsa de resucitación manual. - Frascos con agua estéril para aspiración. - Hiperoxígena al paciente.			
5	Se coloca guantes estériles y mascarilla.			
6	Expone la vía aérea artificial del paciente.			
DURANTE LA ASPIRACIÓN LA ENFERMERA:				
7	Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva.			
8	Aspira de forma intermitente mientras rota y retira la sonda (duración: 10 segundos).			

9	La duración de la aspiración es menor a 10 segundos.			
10	Verifica la saturación mediante oximetría de pulso.			
11	Brinda oxigenación al paciente.			
12	Repite los pasos según necesidad.			
DESPUÉS DE LA ASPIRACIÓN LA ENFERMERA:				
13	Ausulta los campos pulmonares.			
14	Observa el patrón respiratorio del paciente (SpO <sub>2</sub> y FR).			
15	Desecha los guantes.			
16	Desecha las soluciones usadas.			
17	Se lava las manos.			
18	Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal.			

### Apéndice B: Validez de los Instrumentos

Items	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	S	C	V de A.
1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1
2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2	0.9
3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	6	2	0.6
4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	7	2	0.7
5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	2	0.9
6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1
<b>V de Aiken Total</b>													<b>0.85</b>
<b>NOTA: Para todas las preguntas las respuestas "Sí" tomarán el valor 1 (uno) y las respuestas "No" el valor 0 (cero)</b>											<b>N jueces</b>		<b>10</b>

La Tabla X presentada muestra la evaluación de un instrumento por parte de diez jueces a través de diferentes aspectos del mismo. Los resultados sugieren un alto grado de acuerdo en la mayoría de los ítems evaluados, como se refleja en las altas puntuaciones para la conformidad con las características del instrumento, la adecuación del orden de las preguntas, y la correspondencia de los ítems con la dimensión que pertenecen dentro del constructo, todos obteniendo puntuaciones perfectas o cercanas a perfectas (10 y 9 respectivamente). No obstante, los jueces identificaron ciertas áreas de mejora: la claridad en la formulación de las preguntas y la comprensión de las palabras utilizadas, donde las puntuaciones fueron relativamente más bajas (6 y 7 respectivamente), indicando un nivel moderado de dificultad o desacuerdo. La validez de contenido promedio del instrumento, calculada a través del V de Aiken, es alta (0.85), lo que indica que, en general, los jueces consideran que el instrumento tiene un buen nivel de validez para medir lo que pretende.

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir el clima laboral que percibe el personal de las áreas académicas de la Universidad Peruana Unión.

**Instrucciones**

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

Juez N°: 6

Fecha actual: \_\_\_\_21 de febrero de 2024\_\_\_\_

Nombres y Apellidos de Juez: \_\_Luis Angel Rivera Quinto\_\_\_\_

Institución donde labora: Universidad Peruana Union \_\_\_\_\_

Años de experiencia profesional o científica: \_\_8\_\_\_\_\_



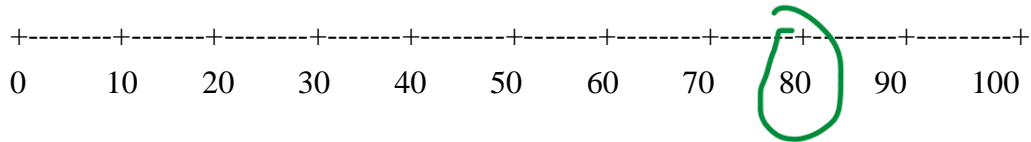
---

Firma y Sello

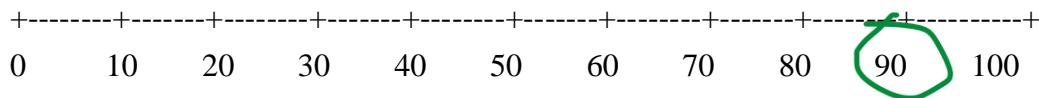
## VALIDACIÓN I DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

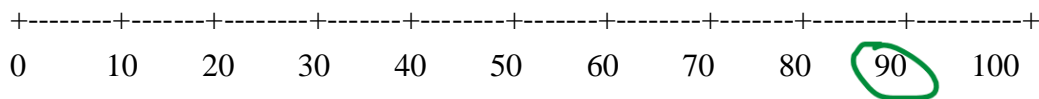
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



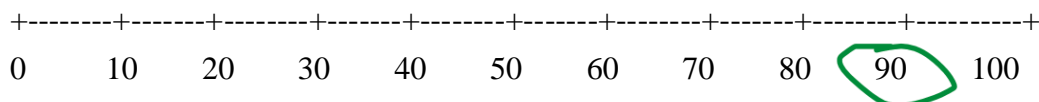
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



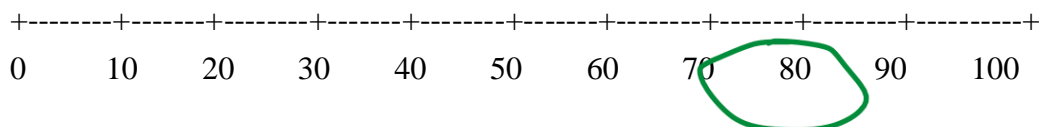
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---

---

---

---

---

Fecha: 21 de feb. de 24

Valido por: Luis Angel Rivera Quinto

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO II

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el clima laboral que percibe el personal de las áreas académicas de la Universidad Peruana Unión.

#### Instrucciones

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

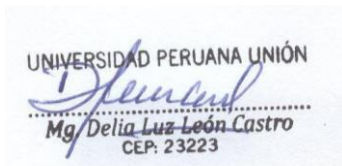
Juez N°: 2

Fecha actual: 26 de febrero de 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Mg. Delia Luz León Castro

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 31 años

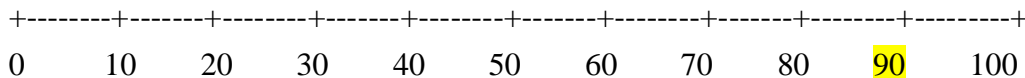


Firma y Sello

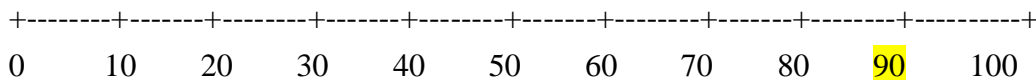
## VALIDACIÓN II DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

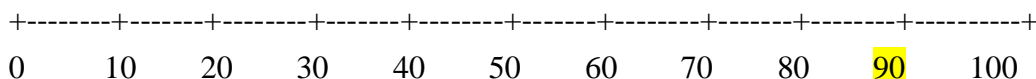
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



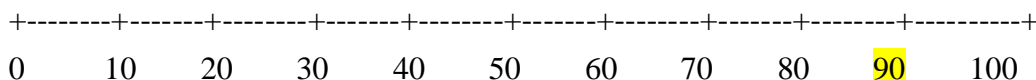
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



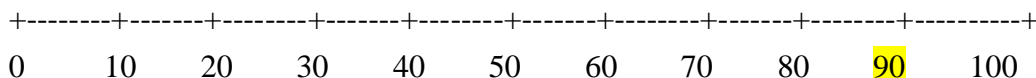
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---

---

---

---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---

---

---

---

---

Fecha: 26 de febrero de 2024

Valido por: Mg. Delia Luz León Castro

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO III

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el grado de conocimiento y práctica de aspiración de secreciones por traqueostomía en pacientes pediátricos en enfermería en el hospital de Lima

#### Instrucciones

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

Juez N.º: 8

Fecha actual: 10/02/2024

Nombres y Apellidos de Juez: Marizol Juro Medina

Institución donde labora: Hospital Regional Guillermo Díaz De La Vega

Años de experiencia profesional o científica: 16 años



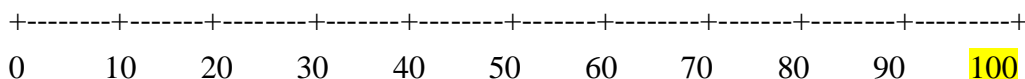
MINISTERIO DE SALUD  
Marizol Juro Medina  
LIC. ENFERMERA PSP CUIDADOS INTENSIVOS  
C.E.P. 45230 R.N.E. 16645

Firma y Sello

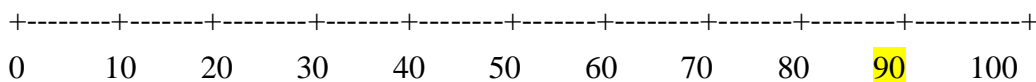
### VALIDACIÓN III DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

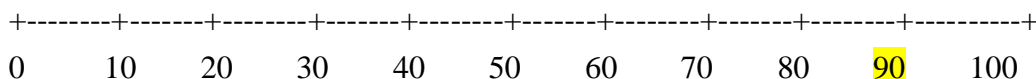
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto? 100



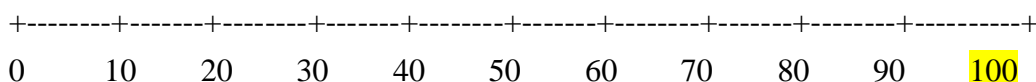
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga? 100



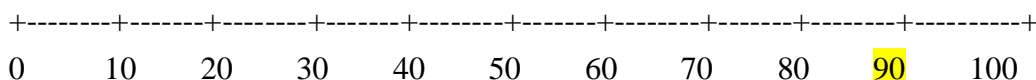
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga? 100



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares? 100



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes? 100



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?  
Ninguna \_\_\_\_\_

---

---

---

---

¿Qué preguntas se podrían eliminar? Ninguna.

---

---

---

Fecha: \_\_13/02/2024

Valido por: Marizol Juro Medina CEP. 45230 REN 16645

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO IV

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el grado de conocimiento y práctica de aspiración de secreciones por traqueostomía en pacientes pediátricos en enfermería en el hospital de Lima

#### Instrucciones

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

Juez N°: 10

Fecha actual: 10/02/2024

Nombres y Apellidos de Juez: Mg. Tania Margarita Urquiaga Vargas Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja Años de experiencia profesional o científica: 10 años



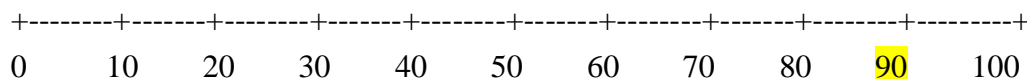
Lic. Tania M. Urquiaga Vargas  
Enfermera Especialista en  
Cuidados Intensivos Pediátricos  
CEP 67704 RNE 24526

Firma y Sello

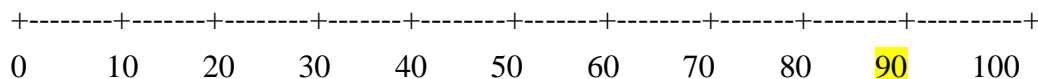
## VALIDACIÓN IV DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

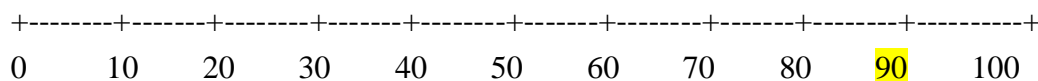
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto? 100



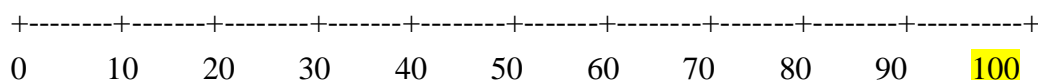
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga? 100



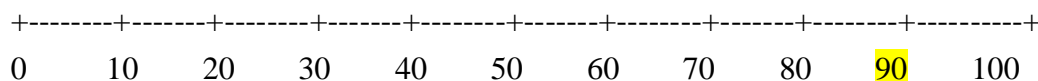
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga? 100



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares? 100



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes? 100



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Ninguna

---

---

---

---

---

¿Qué preguntas se podrían eliminar? Ninguna.

---

---

---

Fecha: \_\_10/02/2024

Valido por: Tania Margarita URQUIAGA VARGAS CEP. 67704 REN 24536

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir el grado de conocimiento y práctica de aspiración de secreciones por traqueostomía en pacientes pediátricos en enfermería en el hospital de Lima

**Instrucciones**

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

Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 10. febrero 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Viviana Pamela Solis Montero

Institución donde labora: HLEV.

Años de experiencia profesional o científica: 18 años.

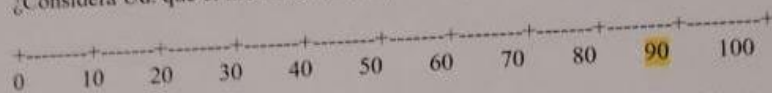
  
LIC. ENF. VIVIANA SOLIS M.  
Enfermera Especialista  
CER 48736 RNE 6113-023576

Firma y Sello

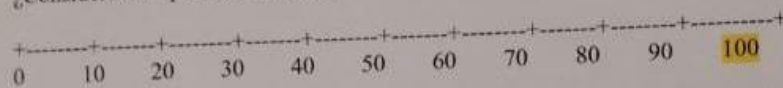
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

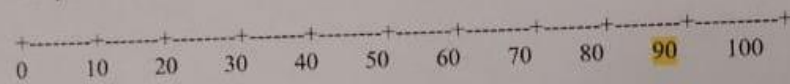
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



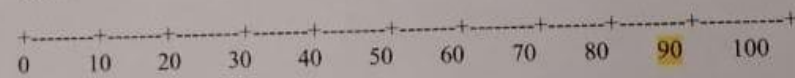
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



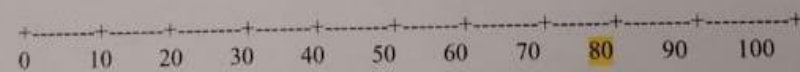
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---



---

Fecha: 10 de febrero de 2024

Valido por: Lic. Viviana Pamela SOLIS MONTERO

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir el clima laboral que percibe el personal de las áreas académicas de la Universidad Peruana Unión.

### Instrucciones

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

Juez N° 1

Fecha actual 05/03/2024

Nombres y Apellidos de Juez: Celeste Mauricio Esteban

Institución donde labora: UPG Salud – Escuela de Posgrado de la UPEU

Años de experiencia profesional o científica 4

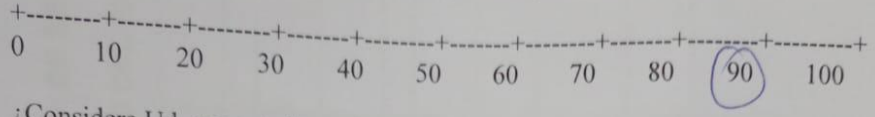


Firma y Sello

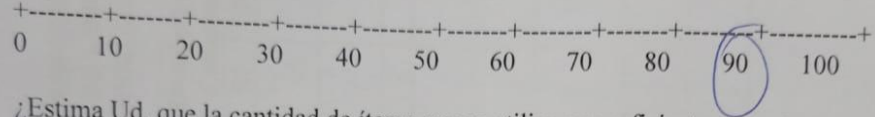
### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

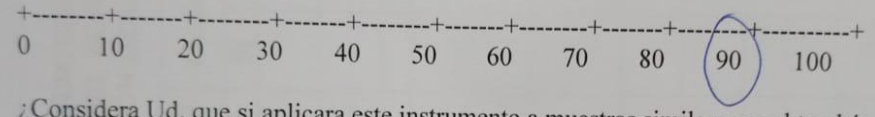
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



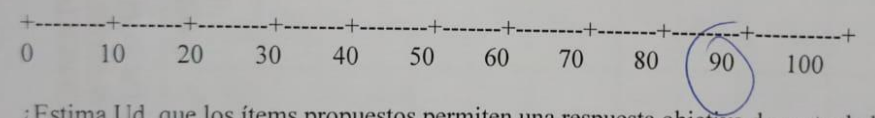
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



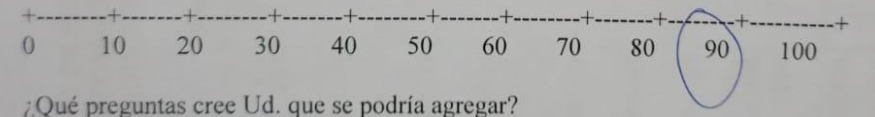
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

~~\_\_\_\_\_~~  
~~\_\_\_\_\_~~  
~~\_\_\_\_\_~~  
~~\_\_\_\_\_~~

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

~~\_\_\_\_\_~~  
~~\_\_\_\_\_~~  
~~\_\_\_\_\_~~  
~~\_\_\_\_\_~~

Fecha: 05/03/24  
Valido por: Macabete Marcio gl

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir el clima laboral que percibe el personal de las áreas académicas de la Universidad Peruana Unión.

### Instrucciones

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

Juez N<sup>o</sup> \_\_\_\_\_

Fecha actual: 04 de marzo 2024 \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos de Juez: SOFIA DORA VIVANCO HILARIO \_\_\_\_\_

Institución donde labora: HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO" CHOSICA \_\_\_\_\_

Años de experiencia profesional o científica: 30 AÑOS \_\_\_\_\_

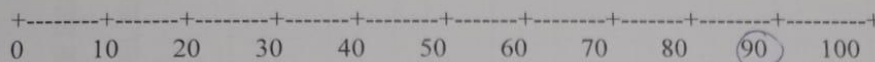
  
Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario  
Méd. JEFE DEL SERVICIO GINECOLOGÍA  
HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"  
Calle J. 2001 - Mg. Mg. 000-000001  
Reg. Profesional: 000001 Reg. - Papeo: 0000-000001

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello

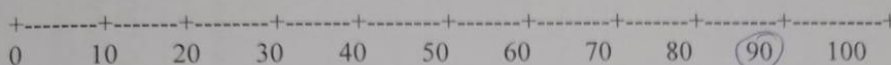
## VALIDACION DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

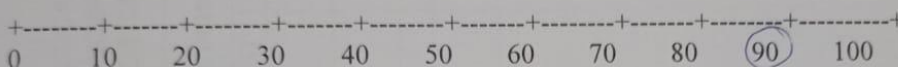
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



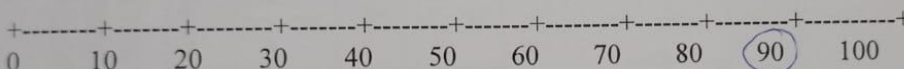
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



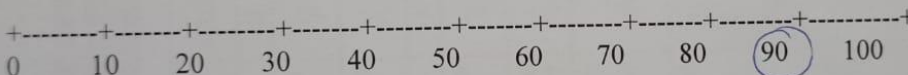
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---



---



---

Fecha: \_\_\_\_\_  
 Valido por: Sofía Orwano Hileño

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir el clima laboral que percibe el personal de las áreas académicas de la Universidad Peruana Unión.

**Instrucciones**

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


Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: \_\_February 8, 2024\_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos de Juez: \_\_Karen Flores\_\_\_\_\_

Institución donde labora: \_\_Boston University\_\_\_\_\_

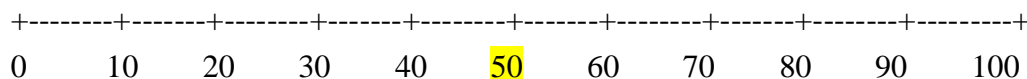
Años de experiencia profesional o científica: \_\_7\_\_\_\_\_

  
Firma y Sello

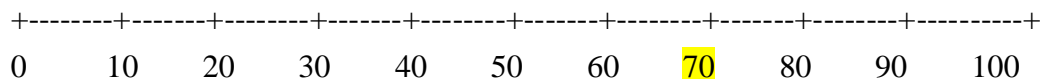
## VALIDACIÓN V DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

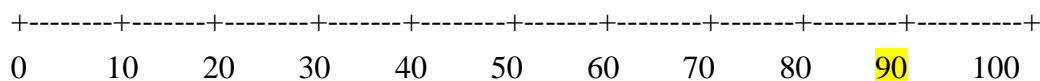
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



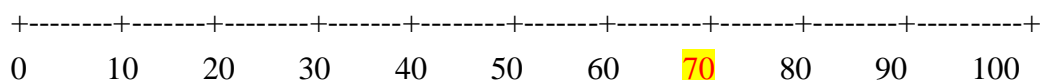
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



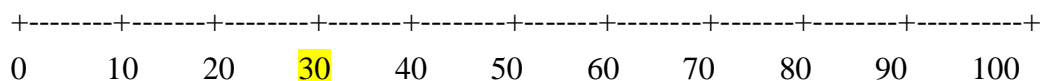
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



Fecha: February 27, 2024

Valido por: \_\_\_Karen Flores\_\_\_\_\_

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir el clima laboral que percibe el personal de las áreas académicas de la Universidad Peruana Unión.

### Instrucciones

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

Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: \_14 de marzo de 2023

Nombres y Apellidos de Juez: \_\_María Teresa Cabanillas Chavez

Institución donde labora: \_Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 30 años

   
Dra. María Teresa Cabanillas Chávez  
DIRECCIÓN  
UPG CIENCIAS DE LA SALUD

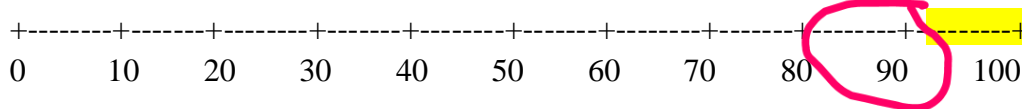
---

Firma y Sello

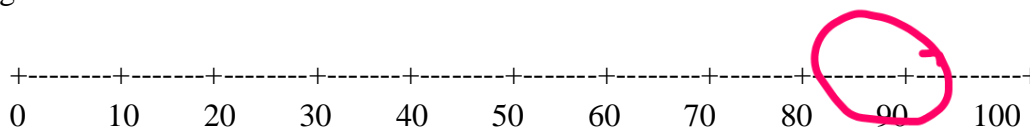
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

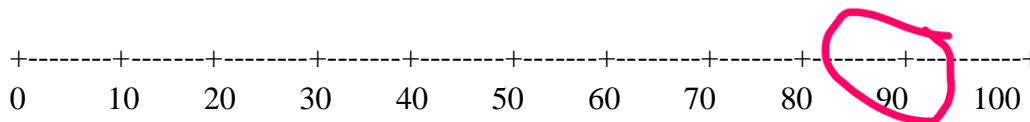
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



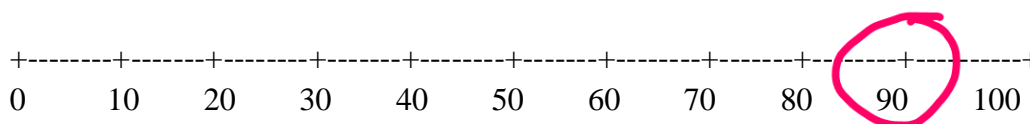
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



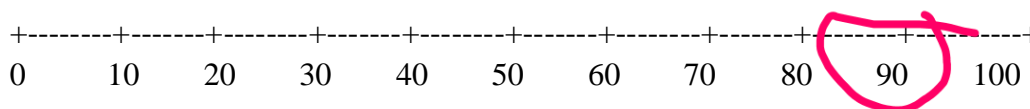
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Todo lo necesario esta

escrito \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

---

---

Fecha: 14 de marzo de 2024

Validado por: Dra. María Teresa Cabanillas Chávez

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el clima laboral que percibe el personal de las áreas académicas de la Universidad Peruana Unión.

### Instrucciones

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

Juez N°.

\_\_\_\_\_

Fecha actual: 20-03-2024

N.º y Apellidos de Juez:

Nombre

Juan Roberto Munayco Mendieta

Lugar donde labora:

Institución

HNERM.

Años de experiencia profesional o científica:

Experiencia

10 años

Fecha

actual:

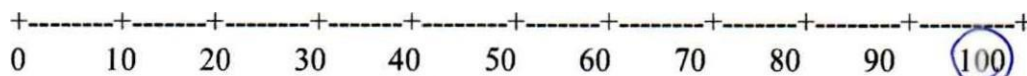
  
 Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta  
 Ent. Jefe (e) de SOP - MATERNIDAD  
 C.E.P 69190 R.E.E.: 23239 - 23240  
 R.E.A.: 161  
 \*\* Escalud

Firma y Sello

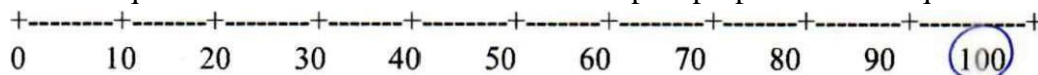
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

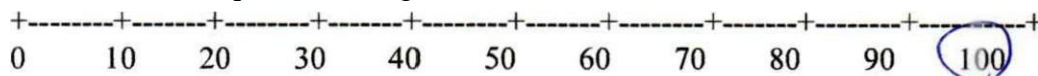
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



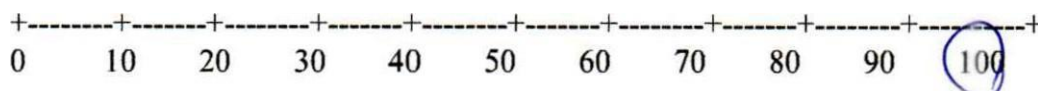
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



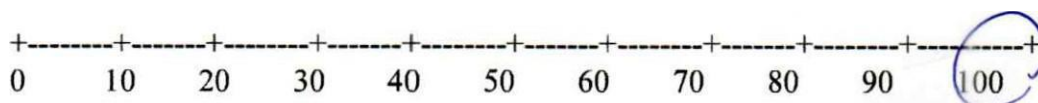
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

- educar al paciente y familiares  
- dudas y/o Recomendaciones finales al pte y/o familia

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha:

20-03-2024

Valido:

Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta  
Ent. Jefe (e) de SOP - M. TERNIDAD  
C.E.P 69194 R.E.E.: 23239 - 23240  
R.E.A.: 161  
E-Solid

**Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos**  
**Confiabilidad del Cuestionario de Conocimiento**  
**sobre la Aspiración de Secreciones por Traqueostomía**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba a 19 enfermeras, se midió con el coeficiente de confiabilidad de KR20 (Richard Kurdenson)

Cuya formula

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum P_i Q_i}{PQ} \right)$$

Donde

K : Numero de items

P<sub>i</sub> : Proporción de éxito

Q<sub>i</sub> : Complemento de P<sub>i</sub>

P<sub>i</sub>Q<sub>i</sub> : Varianza muestral de cada items

PQ : Varianza del total de puntaje de los items

n2	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0

2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0
4	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
5	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0
6	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
7	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
9	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
10	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
11	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
12	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
13	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
15	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0
16	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
17	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0
18	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
19	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
Suma	4	3	3	0	11	5	11	4	13	0	10	9	9	11	1
P	0.2	0.1	0.2	0	0.7	0.4	0.5	0.3	0.6	0	0.4	0.5	0.5	0.7	0.1
Q	0.8	0.9	0.8	1	0.3	0.6	0.5	0.7	0.4	1	0.6	0.5	0.5	0.3	0.9
Pq	0.2	0.1	0.1	0	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1
Sf	47														

Reemplazando valores donde  $K=18$  y  $\sum P_i Q_i = 3.1$ ,  $PQ = 47$

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum P_i Q_i}{PQ} \right)$$

$$\alpha = \frac{15}{15-1} \left( 1 - \frac{3}{47} \right) = \frac{15}{15} (1 - 0.06517607) = 1.05(0.93) = 0.98$$

La contabilidad de la escala con el uso del coeficiente KR20 indico que produce datos consistentes internamente. La consistencia interna de la escala con 15 ítem a fue alta (alfa = 0.98).

## Confiabilidad de Lista de Observación sobre Práctica de Aspiración de Secreciones por Traqueostomía

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba a 19 enfermeras, se midió con el coeficiente de confiabilidad de KR20 (Richard Kurdenon)

Cuya formula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum P_i Q_i}{PQ} \right)$$

Donde:

K : Numero de ítems

Pi : Proporción de éxito

Qi : Complemento de Pi

PiQi : Varianza muestral de cada ítems

PQ : Varianza del total de puntaje de los ítem

n°	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	i21	i22	i23
1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0
2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1
3	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1
4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
5	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1
6	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
7	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
8	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
9	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
10	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
11	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
12	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1
13	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
14	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
15	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1
16	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
17	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
18	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
19	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0
20	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
21	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1
22	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1
23	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
24	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1
25	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
26	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
27	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
28	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
29	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0
30	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
suma	11	14	2	14	11	16	15	4	7	4	14	16	16	15	4	7	4	14	16	16	15	4	11
p		0.6	0	0.4	0.5	0.4	0.7	0.1	0.3	0.1	0.4	0.5	0.4	0.7	0.1	0.3	0.1	0.4	0.5	0.4	0.7	0.1	0.3
q	1	0.4	1	0.6	0.5	0.6	0.3	0.9	0.7	0.9	0.6	0.5	0.6	0.3	0.9	0.7	0.9	0.6	0.5	0.6	0.3	0.9	0.7
pq	0	0.2	0	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	0.2
st	26																						

...

Remplazando valores donde  $K=23$  y  $\sum PiQi=5.7$ ,  $PQ=26$

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum PiQi}{PQ} \right)$$

$$\alpha = \frac{23}{23-1} \left( 1 - \frac{3.3}{28} \right) = \frac{23}{23} (1 - 0.22177937) = 1,05(0.77822063) = 0.80$$

La confiabilidad de la escala con el uso del coeficiente KR20 indicó que produce datos consistentes internamente. La consistencia interna de la escala con 23 items fue alta (alfa=0.80)

### Apéndice D: Consentimiento Informado

Estimado(a) profesional de enfermería,

Mi nombre es **Judith Santivañez Fierro** y junto con **Heraida Guerrero Vera**, somos estudiantes del programa de especialidad en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en Enfermería de la **Universidad Peruana Unión**. El presente cuestionario tiene como objetivo recolectar información sobre los **conocimientos y prácticas que usted posee acerca de la aspiración de secreciones por traqueostomía en pacientes pediátricos**. Los resultados obtenidos serán de gran utilidad para diseñar programas de capacitación orientados a fortalecer sus habilidades y optimizar la calidad de la atención en el área pediátrica.

**Su participación es completamente voluntaria**, y no está obligada(o) a completar este cuestionario si no lo desea. Además, si decide participar, puede dejar de responder en cualquier momento, sin que esto implique ningún tipo de repercusión. Su opinión y experiencia son valiosas, y agradecemos profundamente su disposición para colaborar con este estudio.

Si tiene alguna duda o consulta sobre el cuestionario o el estudio, puede contactarnos a través de los siguientes correos electrónicos:

- **jsantivanezfierro1@gmail.com**
- **mary\_guerrerov@hotmail.com**

Al completar y entregar este cuestionario, usted reconoce que ha leído y comprendido la información proporcionada anteriormente y que está dando su consentimiento para participar en este estudio.

## Apéndice E: Matriz de Consistencia

**Título:** Conocimiento y prácticas de aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía en enfermería en cuidados intermedios pediátricos

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Variables</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Metodología</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo
¿Cuál es la asociación entre el conocimiento y las prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía en la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima?	Determinar la asociación entre el conocimiento y las prácticas de las enfermeras sobre aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía en la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima.	<b>Conocimiento:</b> Información y habilidades adquiridas sobre los principios teóricos, equipo necesario, y criterios clínicos para realizar la aspiración de secreciones.	Existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía en la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima.	<b>Diseño:</b> Correlacional <b>Tipo:</b> Descriptivo  <b>Corte:</b> Transversal
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Variable 2</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Población:</b> Enfermeras de la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima <b>Muestra:</b> 40 enfermeras
¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía de la unidad de cuidados intermedios del hospital de Lima?	Identificar el nivel de conocimiento que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía en la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima.	<b>Práctica:</b> Habilidades y ejecución continua de acciones antes, durante y después del procedimiento de aspiración, siguiendo protocolos establecidos.	Las enfermeras con mayor nivel de conocimientos sobre la aspiración de secreciones tienen prácticas más adecuadas en el procedimiento.  Las enfermeras con menor nivel de conocimientos sobre la aspiración de secreciones tienen prácticas menos adecuadas en el procedimiento.	<b>Técnica:</b> Observación y encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario y lista de cotejo
¿Cuáles son las prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía en la unidad de cuidados intermedios del hospital de Lima?	Identificar las prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes pediátricos con traqueostomía en la unidad de cuidados intermedios del Hospital de Lima.			