



Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Priale, Essalud - Huancayo 2022

Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado por:

Paulino Roca, Yoshelyn Yolanda

Código ORCID: 0000-0001-5248-6231

Asesora: Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Código ORCID: 0000- 0001-8303-2910

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2022

| | | |
|--|---|------------------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 |

Yo, Paulino Roca, Yoshelyn Yolanda, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Prialé, Essalud - Huancayo 2022”, Asesorado por La Docente Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario, CE N° 002865014, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:202980440, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Paulino Roca, Yoshelyn Yolanda
 DNI° 76310881



.....
 Firma de Asesor(a)
 Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
 CE N° 002865014

Lima, 16 de Octubre de 2022

DEDICATORIA:

A mis padres, Juan y Yolanda por constituir el pilar fundamental en mi vida y su incondicional apoyo, a mi esposo Angel por su apoyo, a mi adorado hijo Anyelo fuente de amor, fortaleza y estímulo de superación.

AGRADECIMIENTOS:

A Dios por darme salud, vida y mantener a mi familia unida en los buenos y malos momentos. A mi asesora, quien aceptó ser mi guía, por brindarnos su confianza, generosidad y tiempo en la elaboración de este trabajo de investigación. A todo el personal de la UCI, a mis colegas y todas las personas que intervinieron en el proceso del presente trabajo.

Asesora: Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

JURADO**PRESIDENTE** : Dra. Yamaguchi Diaz, Lady Patricia**SECRETARIO** : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica**VOCAL** : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|-----------|
| Dedicatoria..... | iii |
| Agradecimiento..... | iv |
| Resumen..... | x |
| Abstract..... | xi |
| I. EL PROBLEMA | 01 |
| 1.1 Planteamiento del problema | 01 |
| 1.2 Formulación del problema | 05 |
| 1.2.1. Problema general | 05 |
| 1.2.2. Problemas específicos | 06 |
| 1.3 Objetivos de la investigación | 06 |
| 1.3.1. Objetivo general | 06 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 06 |
| 1.4 Justificación de la investigación | 07 |
| 1.4.1. Teórica | 07 |
| 1.4.2. Metodológica..... | 07 |
| 1.4.3. Práctica | 08 |
| 1.5 Delimitación de la investigación | 08 |
| 1.5.1. Temporal | 08 |
| 1.5.2. Espacial..... | 08 |
| 1.5.3. Recursos | 08 |
| II. MARCO TEÓRICO | 09 |
| 2.1 Antecedentes | 09 |
| 2.2 Bases Teóricas | 13 |
| 2.3 Formulación de hipótesis | 22 |

| | |
|--|-----------|
| 2.3.1 Hipótesis general | 22 |
| 2.3.2. Hipótesis específicas..... | 22 |
| III. METODOLOGÍA | 24 |
| 3.1 Método de la investigación | 21 |
| 3.2 Enfoque de la investigación | 21 |
| 3.3 Tipo de investigación..... | 21 |
| 3.4 Diseño de la investigación..... | 21 |
| 3.5 Población, muestra y muestreo..... | 25 |
| 3.6 Variables y operacionalización..... | 26 |
| 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 27 |
| 3.7.1 Técnica | 27 |
| 3.7.2 Descripción de instrumentos | 27 |
| 3.7.3 Validación | 28 |
| 3.7.4 Confiabilidad | 29 |
| 3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos | 29 |
| 3.9 Aspectos éticos..... | 30 |
| IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | 32 |
| 4.1 Cronograma de actividades..... | 32 |
| 4.2 Presupuesto | 33 |
| V. REFERENCIAS..... | 34 |

| | | |
|--|----|-------------------------------------|
| Anexo 1. Matriz de Consistencia | 47 | Error! Marcador no definido. |
| Anexo 2. Instrumento de recolección de datos | 48 | Error! Marcador no definido. |
| Anexo 3. Consentimiento informado | 53 | |
| Anexo 4. Validez del instrumento..... | 55 | |
| Anexo 5. Confiabilidad del instrumento..... | 58 | |

RESUMEN

La presente investigación tendrá como objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé 2022. La metodología será de tipo hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, aplicada de diseño no experimental, corte transversal y alcance correlacional; siendo la población a investigar 80 enfermeras del servicio de neonatología; para lo

cual se hará uso de un cuestionario y una lista de chequeo. Una vez obtenidos los datos de ambos instrumentos, se hará uso del programa SPSS, donde se trasladarán los datos; además se realizará un análisis descriptivo de las variables categóricas, mostrando porcentajes absolutos y relativos, también se hará uso de la estadística inferencial, con la prueba de chi cuadrado. Los resultados serán presentados en tablas estadísticas, gráficos de sectores y/o barras.

Palabras clave: aspiración, secreciones, neonatos, intubación endotraqueal.

ABSTRACT

The present investigation had the objective of: To determine the relationship between the level of knowledge and the practice of the nurse on the aspiration of secretions in intubated neonates of the Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé 2022. The methodology was hypothetical-deductive, quantitative approach, applied non-experimental design, cross section and correlational scope; being the population to investigate 80 nurses from the neonatology service; for which a questionnaire and a checklist will be used. Once the data from both instruments has been obtained, the SPSS program will be used, where the data will be transferred; In addition, a descriptive analysis of the categorical variables will be carried out, showing absolute and relative percentages inferential

statistics will also be used, with the chi square test. The results will be presented in statistical tables, graphs of sectors and/or bars.

Keywords: aspiration, secretions, neonates, endotracheal intubation

I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las condiciones de nacimiento son cruciales en la adaptación y evolución de la vida postnatal, por ello, los recién nacidos en condiciones graves de salud al momento de nacer necesitan cuidados intensivos, ya que presentan inestabilidad hemodinámica, siendo la causa principal el aspecto respiratorio (1); ello porque, cuando el cordón umbilical es cortado, el recién nacido atraviesa por varios cambios fisiológicos para adaptarse a la vida extrauterina, teniendo como objetivo principal expandir sus pulmones para poder respirar de forma autónoma, pero existe un porcentaje de neonatos que no logran este proceso, presentándose así la necesidad de un apoyo ventilatorio, terminando muchas veces intubados (2).

Por lo que, la insuficiencia respiratoria aguda es uno de los principales motivos de hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, y de suma importancia el manejo adecuado de estos pacientes para garantizar un buen intercambio gaseoso y hemodinámico (3). Por ende, la intubación endotraqueal es uno de los procedimientos más comunes que se realizan en las unidades críticas neonatales con el fin de mantener una vía aérea segura y garantizar la ventilación del neonato (4); siendo la ventilación mecánica una terapia que suplirá o asistirá la función respiratoria del neonato, logrando así compensarlo, pero, así como es beneficioso para el paciente, también perjudica en cierta medida la funcionabilidad de la vía aérea (5).

Se dice lo anterior, porque un paciente intubado ha perdido una función vital de la vía aérea superior, como la humidificación y calentamiento del aire que respiran; ya que el tubo endotraqueal deprime estas funciones, haciendo que las secreciones se acumulen

en el árbol bronquial, ocasionando obstrucción del tubo endotraqueal, atelectasias, hipoventilación e infecciones graves, poniendo en peligro la vida del neonato; por lo que es fundamental la aspiración de secreciones con una técnica adecuada (6). Por tanto, realizar la aspiración de secreciones endotraqueales a través de un equipo de succión, se convierte en el cuidado y actividad imprescindible del personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos neonatales para poder mantener al neonato en condiciones estables de salud (7).

En tal sentido, la aspiración de secreciones es un medio invasivo que consiste en la extracción de secreciones bronquiales mediante un equipo de aspiración, el cual, mediante la eliminación de secreciones producidas, se logra mantener la permeabilidad de la vía aérea y así favorecer el intercambio gaseoso pulmonar, evitando neumonías y demás complicaciones (8). Por ende, este procedimiento debe estar a cargo del personal enfermero que cuente con los conocimientos necesarios y la técnica adecuada, que además incluye poner en práctica los principios de bioseguridad y otras consideraciones que eviten complicaciones y sobre todo las infecciones intrahospitalarias (9).

Además, se debe de tener en cuenta que el manejo de secreciones endotraqueales en neonatos intubados es propenso a diversas complicaciones; como hemorragias, alteración en los signos vitales, atelectasias, lesiones a nivel de la tráquea, entre otros. Si se realiza de manera inadecuada favorecerá el desarrollo de una infección intrahospitalaria (10). Por lo tanto, es importante recalcar que el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos debe contar con los conocimientos y habilidades necesarios, que deberían estar basados en evidencia científica ya que el realizar succión

endotraqueal insegura complica el estado de salud de nuestros neonatos, causando principalmente infecciones prevenibles (11).

Al respecto, la OMS menciona que las infecciones relacionadas con la atención sanitaria provocan la prolongación de la estancia hospitalaria, discapacidad a largo plazo, mayor resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, enormes costos adicionales para el sistema de salud, costos para el paciente y su familia, además de muertes innecesarias (12). Además, determinó que una de las causas de las infecciones intrahospitalarias es la aspiración de secreciones, estadísticamente es causante de la morbilidad de pacientes entubados en un 9.8% y 9.3 % de mortalidad, según los estándares de calidad internacional (10).

Así pues, en las últimas investigaciones que se realizaron en 55 hospitales de 14 países de Europa y Asia , un promedio de 8.7% de los pacientes hospitalizados presentaron infecciones nosocomiales, motivo por el cual la OMS lanzó la alianza mundial para la seguridad del paciente “técnica de la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal”, con el fin de coordinar, impulsar, crear compromiso en el desarrollo y puesta en marcha las líneas de acción orientadas a la mejora del paciente y la capacidad de prevenir o mitigar el daño(13). En América latina y el Caribe se han hecho muchos esfuerzos por prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias, pero lamentablemente no han tenido éxito, debido a los diferentes factores y condiciones sociales de cada realidad, además de protocolos que obstaculizan la unificación de la técnica de aspiración en los hospitales (13).

Del mismo modo, el Ministerio de Salud refiere que el profesional de enfermería debe brindar los cuidados adecuados a pacientes intubados que requieren la aspiración de secreciones de fluidos, cumpliendo estrictamente las medidas de asepsia y antisepsia y enfatiza que se debe realizar con la técnica correcta a fin de evitar complicaciones como las infecciones (14). Por ende, existe la necesidad de que el personal de Enfermería realice el procedimiento de manera minuciosa con la destreza y la aptitud requerida en la valoración del estado respiratorio y la evaluación de la misma antes y posterior a dicho procedimiento, siendo los responsables de prevenir la transmisión de microorganismos patógenos y evitar complicaciones (15).

Por consiguiente, en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Ramiro Prialé Prialé, se observa que el procedimiento de aspiración de secreciones se realiza constantemente en los neonatos intubados y que ya toman este procedimiento como de rutina por lo que se emplean diferentes criterios, obviando algunas técnicas imprescindibles (como el lavado inadecuado de manos, no uso de barreras de protección, no hiperventilación, entre otros.) , lo cual favorece a las complicaciones de la técnica e infecciones intrahospitalarias. No se está aplicando los procedimientos de forma correcta ya sea porque los conocimientos no son los adecuados o el personal no está aplicando los conocimientos correctos que adquirieron, ya que muchas veces no se pone en práctica lo que se conoce.

Situación que nos permite proponer el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la

aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé 2022?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión procedimiento y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión barreras de protección y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión equipo y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión usuario y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre la dimensión procedimiento y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión barreras de protección y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión equipo y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión usuario y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La realización de la investigación permitirá profundizar los conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, la información será producto de una búsqueda exhaustiva de diversas fuentes como tesis, revistas, libros, artículos, entre otros; ampliando así el conocimiento y la práctica del personal enfermero; reforzando aún más la teoría de Dorothea Orem sobre la práctica clínica. Además, se pondrá a disposición los resultados obtenidos de la investigación para que el personal enfermero pueda reflexionar sobre el tema y brindar un cuidado de calidad para disminuir así las complicaciones mencionadas en el planteamiento del problema.

1.4.2. Metodológica

El estudio sentará las bases para futuras investigaciones que permitirán ampliar aún más los conocimientos y prácticas sobre la aspiración de secreciones. Este estudio hará uso de un instrumento ya validado, el cual nos permitirá medir los conocimientos y prácticas sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, cuyos resultados servirán como precedente para que otros investigadores o instituciones la puedan replicar en todo el ámbito nacional. Se utilizará el método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, investigación tipo aplicada de diseño no experimental, corte transversal y alcance correlacional.

1.4.3. Práctica

Los resultados de la investigación nos servirán para la elaboración de guías y protocolos sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, siendo los directos beneficiarios el personal de enfermería y los pacientes. Además, motivará a que los otros servicios de enfermería realicen capacitaciones para mejorar los conocimientos y prácticas sobre la aspiración de secreciones.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La presente investigación se realizará durante el año 2022, y la aplicación de los instrumentos se llevará a cabo el mes de diciembre del 2022

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en el departamento de Junín, provincia de Huancayo, distrito de Huancayo, en el Hospital Ramiro Prialé Prialé EsSalud, en el servicio de

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, que se encuentra en el 4° piso del hospital y cuenta con 10 camas disponibles.

1.5.3. Unidad de análisis

Para la investigación trabajaremos con todo el personal de enfermería del servicio de Neonatología, siendo un total de 80 enfermeros. Se trabajará con todo el personal, ya que todos son programados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en diferentes meses. Cabe mencionar que este estudio será autofinanciado.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Mamani N, (16). En su estudio publicado en el 2019, Bolivia, planteó el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en aspiración de secreciones endotraqueales, en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal, técnica abierta del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Paz, cuarto trimestre 2018”. El cual fue de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, correlacional de corte transversal. Los instrumentos aplicados fueron un cuestionario y una lista de chequeo, a un total de 12 enfermeras, cuyos resultados fueron que el 9% presenta un nivel alto de conocimiento, el 24% un nivel medio de conocimiento y el 67% presentó un nivel bajo; respecto a las prácticas el 90% no uso barbijo, en un 100% no usa bata, mientras tanto un 6% no uso guantes estériles. Durante la aspiración: con un 90% fue realizado por solo una persona y el 16% lo realizaron entre dos profesionales, con un 27% la duración de la aspiración fue menor a 10 segundos. Después con el 59% se verifico la posición del TET, con un 16% se descartó todo el material empleado y el 69% se lavó las manos después de

la aspiración de secreciones. Concluyendo que existen debilidades en el conocimiento y deficiencias en la práctica. (16)

Cruz, Ch. (3) Realizó un estudio en el año 2019, Bolivia, donde planteó el objetivo “Determinar el conocimiento y práctica del profesional de Enfermería en la técnica de aspiración de secreciones bronquiales en pacientes intubados de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría” gestión 2019”. Este estudio descriptivo correlacional de corte transversal, trabajó con un universo de 22 profesionales de Enfermería, en quienes se aplicó un cuestionario y guía de observación, teniendo como resultados: Respecto a los conocimientos, el 54.5% tiene un conocimiento regular y el 31.9% un conocimiento malo. Según el cumplimiento de actividades en la técnica de aspiración de secreciones, se obtuvo que el 66.30% si cumple, mientras que el 33.7% no cumplen, llegando a la conclusión de que no existe relación entre el conocimiento y la práctica de aspiración de secreciones ($p>0.05$) (3).

Pacheco, E (17). Presentó un estudio del 2019, Bolivia, cuyo objetivo fue “Determinar el conocimiento y práctica que tiene el personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones endotraqueales, en el Hospital General San Juan de Dios de la Ciudad de Oruro 2018”. Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal correlacional; participando 11 enfermeras. Se aplicó una lista de chequeo y una encuesta. Los resultados obtenidos fueron que el 92% realiza una práctica regular, el 82% hace uso del barbijo y guantes, respecto a los conocimientos el 91% conoce medianamente el tema. Concluyendo que es importante las capacitaciones de actualización (17)

Antecedentes nacionales

Abanto, E; et. al (18). En su investigación del año 2022, Lambayeque, planteó el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019”. El estudio tuvo enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional de corte transversal. Para recolectar los datos se empleó la técnica de entrevista y observación y sus instrumentos fueron un cuestionario y lista de chequeo que fue aplicado a 16 enfermeras que laboran en las unidades de cuidados intensivos del hospital. Se obtuvieron como resultados: el nivel de conocimiento del 60% de enfermeras fue medio y el 31% alto; respecto a las prácticas el 56% tuvo una práctica adecuada, y el 40% una práctica inadecuada. Encontrando que existe una correlación alta, directa, positiva y altamente significativa. Concluyéndose que es alto el porcentaje de enfermeras con nivel medio y prácticas inadecuadas (18).

Vega, L. (19) Realizó un estudio en el año 2021, Arequipa, cuyo objetivo fue “Identificar la relación que existe entre conocimiento y la habilidad del enfermero sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en áreas críticas de clínica Arequipa 2021”. El estudio tipo de alcance correlacional, diseño no experimental y de enfoque cuantitativo, utilizó la técnica de la encuesta y observación para la recolección de datos, aplicando un cuestionario y una lista de chequeo a un total de 20 enfermeras que laboran en áreas críticas. Sobre los conocimientos del personal enfermero se encontró que un

25% es adecuada, mientras que el 75% inadecuado; con respecto a las habilidades sobre la aspiración de secreciones, el 60% es buena, el 20% media y el 15% baja. Se demostró una relación moderada entre las variables, con un valor de $Rho=0.587$ y un nivel de significancia de $p= 0.023$ menor al parámetro límite ($p<0,05$), aceptando la relación de las variables (18)

Quispe, J. (20) En su estudio realizado el 2021, Cajamarca, planteó el objetivo “Determinar y analizar la relación del nivel de conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones de pacientes intubados en las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca- 2018”. El estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional, utilizó un cuestionario y una guía de observación, que fue aplicada a un total de 25 profesionales; obteniendo los siguientes resultados: Con respecto al nivel de conocimientos, el 48% del personal obtuvo un nivel alto, el 44% un nivel medio y el 8% un nivel bajo; referente a la práctica el 54% es adecuada y 46% inadecuada. Concluyendo que no existe relación entre las variables, prueba Chi cuadrado de 1.756 y un p-valor de significancia de 1.96 ($p<0.05$) (19).

2.2. Base teórica

2.2.1. Conocimiento sobre aspiración de secreciones

“El conocimiento es el acumulo de ideas adquiridas durante un periodo de tiempo, producto de la experiencia, eventos pasados y presentes, lectura de un libro, ideas transmitidas de generación en generación y otros sistemas. El conocimiento puede modificarse o complementarse” (21).

2.2.1.1. Aspiración de secreciones

“Es la extracción de secreciones de la vía aérea para mantenerlas permeables, por medio de un catéter o sonda de aspiración. Este procedimiento es muy importante ya que la respiración involucra procesos vitales como el intercambio gaseoso en los pulmones, por lo que el mantenimiento adecuado de la vía aérea artificial es de vital importancia” (22).

Objetivo de la aspiración de secreciones:

Eliminar las secreciones que obstruyan total o parcialmente la vía aérea, favoreciendo su permeabilidad para el tránsito adecuado de oxígeno, y la mejora de la ventilación (23).

Principios de la técnica de aspiración

Dentro de los principios tenemos: La técnica estéril, humidificación del aire inspirado, hidratación sistémica, lavado de tubo con solución fisiológica. (24).

Sistemas de aspiración

- **Sistema de aspiración abierto:** Consiste en desconectar el tubo endotraqueal de todos los tubos del respirador y fuentes de oxígeno, se introduce un catéter de aspiración, el cual se va a introducir por el tubo

endotraqueal por un tiempo corto (25).

“El catéter de aspiración se introduce mediante la desconexión del paciente del respirador utiliza una sonda de aspiración desechable y es una técnica estéril. Se interrumpe la ventilación mecánica, que, junto con la presión de succión negativa de la aspiración, produce: microatelectasias, cambios en la fracción de oxígeno inspirada, descenso del volumen pulmonar, puede dar lugar a un descenso de la saturación arterial de oxígeno y, por tanto, hipoxemia (26).

- **Sistema de aspiración cerrado:** Permite aspirar al paciente sin desconectarlo de la ventilación mecánica por medio de un dispositivo en “Y”. La ventaja es que no se desconecta al paciente, evitando así fugas, no perdiendo la presión positiva al final de la expiración (PEEP), impidiendo el colapso pulmonar y el riesgo de padecer neumonía asociada a la técnica (27).

Indicaciones

Los signos y síntomas que indican la necesidad de aspirar son: Aumento de frecuencia cardíaca y respiratoria, hipotensión arterial, intranquilidad en el paciente, incremento de secreciones, a la auscultación se evidencia estertores y sibilantes (28).

Frecuencia y tiempo de aspiración

La frecuencia para realizar el procedimiento es a demanda, cada vez que se considere necesario. Y el tiempo es máximo 10 segundos en cada aspiración (28).

Equipo

El equipo de aspiración debe estar programado de 60 a 80 mmHg para un neonato, además elegir una sonda de aspiración que solo ocupe las dos terceras partes de la luz del tubo endotraqueal; esta debe ser de uso exclusivo, además se debe de utilizar una sonda nueva estéril para cada proceso de aspiración. Se recomienda cambiar los frascos del sistema de aspiración cada 12 horas (29).

Uso de equipo de barreras protectoras

Es de vital importancia el uso de barreras de protección personal o medidas de bioseguridad para realizar procedimientos invasivos con el paciente, ello para minimizar el riesgo de transmisión de microorganismos patógenos a través de fluidos corporales y de sangre; estos medios de protección son: Lavado de manos, uso de guantes, uso de mandil, uso de mascarillas (30).

Complicaciones

Entre las complicaciones más comunes tenemos: Hipoxia, arritmias, hipotensión, atelectasias, riesgo de Infección (31).

Contraindicaciones

- **Contraindicaciones absolutas:** No hay contradicciones absolutas si estas están indicadas, ya que no realizar el procedimiento puede acarrear peores consecuencias (32).
- **Contradicciones relativas:** Trastornos hemorrágicos (coagulación, trombocitopenia), cirugía traqueal, cirugía gástrica con anastomosis alta, infarto al miocardio, lesiones traumáticas de la mucosa traqueal, hipoxemia, atelectasias, reacciones vagales, pacientes con fracturas de

base de cráneo, epistaxis, laringoespasma (32).

2.2.2. Práctica sobre aspiración de secreciones

“Son intervenciones de enfermería encaminadas a la aspiración de secreciones del árbol bronquial a través de un tubo endotraqueal, cuando el paciente no pueda hacerlo por sí mismo, para lo cual se emplea una sonda de aspiración estéril conectada a un equipo de aspirador” (33).

2.2.2.1. Técnica de aspiración de secreciones

Corroborar la funcionalidad el equipo de aspiración, ajustarlo a: Adultos de 80-120 mmHg, niños de 80-100 mmHg, neonatos de 60-80 mmHg (34).

Antes del procedimiento

- Realizar una valoración minuciosa del estado real del paciente, considerar la auscultación de los campos pulmonares, la frecuencia respiratoria, la saturación de oxígeno, coloración de la piel y la hidratación de las mucosas.
- Se tiene que requerir de asistencia por lo que se coordina con el personal encargado para la aplicación de la misma.
- Colocación de barreras protectoras (gorra, mascarilla, guantes, mandil)
- Se coloca al paciente posición correcta en un ángulo de 45° o decúbito lateral si esta inconsciente
- Se realiza el lavado de manos y posterior a ello el calzado guantes estériles
- Revisar cuidadosamente los materiales de aspiración entre ellos: la sonda de aspiración del diámetro correcto. Antes de comenzar se oxigenará al paciente y se mantendrá después FIO2 100% durante un minuto o dos

antes de aspirar las secreciones.

- Abrir el paquete que contiene la sonda estéril en el campo estéril (35)

Durante el procedimiento

- Se procede con la inserción del dispositivo de aspiración para ello tiene que estar bien lubricado para su fácil acceso y entre periodos cortos de aspiración se brindara oxígeno mediante ambu de ser necesario, se procede con la introducción cuidadosa, sin aspirar y sin forzar, considerando a 2cm de la carina.
- Tomar la sonda de aspiración con cuidado de no tocar las superficies no estériles y con la mano no dominante colocar y asegurar la sonda de aspiración al tubo conector
- Se retirará aspirando de manera intermitente, y rotando hasta sacarlo
- Hiperoxigenar con una máscara con bolsa de reanimación manual, con provisión de oxígeno al 100% luego de la aspiración
- Observar las reacciones del paciente durante la aspiración y en caso de complicaciones interrumpir el procedimiento.
- De ser necesario se vuelve a aspirar (35).

Después del procedimiento

- Una vez culminado el procedimiento se evalúa al paciente mediante la auscultación de los campos pulmonares para comprobar la ausencia o disminución de los ruidos agregados.
- Concretado, brindar apoyo ventilatorio mediante bolsa de resucitación manual si es necesario, hasta lograr valores normales de SPO2 en el paciente.

- Culminado lo anterior dejar instalado el dispositivo de oxígeno.
- Realizar el lavado de manos, registrar las incidencias presentado durante el procedimiento y las características de las secreciones, en cuanto a color, cantidad, consistencia, etc.
- Resaltar la importancia de tener todo preparado para la realización de aspiración cuando se requiera realizar la misma más adelante (35).

2.2.3. Teoría de Dorothea Orem

Dorothea Orem presenta su teoría del déficit del autocuidado, como una teoría general conformada por otras tres teorías relacionadas entre sí: Teoría del autocuidado, teoría del déficit del autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, donde se afirma que el personal de enfermería puede utilizar cinco formas de ayuda: “Actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar, y proporcionar un entorno para el desarrollo” (36).

La teoría del autocuidado

“El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar” (36).

La teoría establece los requisitos de autocuidado, que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente, el término requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo, Dorothea E Orem propone a este

respecto tres tipos de requisitos: Requisito de autocuidado universal, requisito de autocuidado del desarrollo, requisito de autocuidado de desviación de la salud.

Los requisitos de autocuidado de desviación de la salud, son la razón u objetivo de las acciones de autocuidado que realiza el paciente con incapacidad o enfermedad crónica (36).

La teoría del déficit de autocuidado.

“La teoría general del déficit de autocuidado es una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas en las que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto” (37).

El cuidar de uno mismo: “es el proceso de autocuidado se inicia con la toma de conciencia del propio estado de salud. Esta toma de conciencia requiere en si misma el pensamiento racional para aprovechar la experiencia personal, normas culturales y de conductas aprendidas, a fin de tomar una decisión sobre el estado de salud, en el cual debe de existir el deseo y el compromiso de continuar con el plan” (37).

Limitaciones del cuidado: “son las barreras o limitaciones para el autocuidado que son posible, cuando la persona carece de conocimientos suficientes sobre sí misma y quizás no tenga deseos de adquirirlos. Puede presentar dificultades para emitir juicios sobre su salud y saber cuándo es el momento de buscar ayuda y consejo de otros” (37).

El aprendizaje del autocuidado: “el aprendizaje del autocuidado y de su mantenimiento continuo son funciones humanas. Los requisitos centrales para el autocuidado con el aprendizaje y el uso del conocimiento para la realización de

secuencias de acciones de autocuidado orientadas internas y externamente. Si una acción de autocuidado es interna o externa en su orientación puede determinarse mediante la observación, obteniendo datos subjetivos del agente de autocuidado o de ambas" (37).

La teoría de los sistemas de Enfermería.

Dorothea E Orem establece la existencia de tres tipos de sistema de enfermería. Los elementos básicos que constituyen un sistema de enfermería son: La enfermera, el paciente o grupo de personas y los acontecimientos ocurridos incluyendo, entre ellos, las interacciones con familiares y amigos (38).

Los sistemas de enfermería tienen varias cosas en común: Como las relaciones claramente establecidas, es preciso determinar el alcance de la responsabilidad de enfermería y formular la acción específica que se va a adoptar(38).

Dorothea Orem establece la existencia de tres tipos de sistema de enfermería:

1. **Sistema totalmente compensador:** Es el tipo de sistema requerido cuando la enfermera realiza el principal papel compensatorio para el paciente. Se trata de que la enfermera se haga cargo de satisfacer los requisitos de autocuidado universal del paciente hasta que este pueda reanudar su propio cuidado o cuando haya aprendido a adaptarse a cualquier incapacidad.
2. **Sistema parcialmente compensador:** Este sistema de enfermería no requiere de la misma amplitud o intensidad de la intervención de enfermería que el sistema totalmente compensatorio. La enfermera actúa con un papel compensatorio, pero el paciente está mucho más implicado en su propio cuidado en término de toma de decisiones y acción.

3. **Sistema de apoyo educativo:** Este sistema de enfermería es el apropiado para el paciente que es capaz de realizar las acciones necesarias para el autocuidado y puede aprender a adaptarse a las nuevas situaciones, pero actualmente necesita ayuda de enfermería, a veces esto puede significar simplemente alertarlo. El papel de la enfermera se limita a ayudar a tomar decisiones y a comunicar conocimientos y habilidades (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé 2022

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé 2022

2.3.2. Hipótesis específicas

- Hi: Existe relación significativa entre la dimensión procedimiento y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión procedimiento y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.

- Hi: Existe relación significativa entre la dimensión barreras de protección y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión barreras de protección

y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.

- Hi: Existe relación significativa entre la dimensión equipo y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión equipo y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.

- Hi: Existe relación significativa entre la dimensión usuario y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.

- Ho: No existe relación significativa entre la dimensión usuario y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de investigación será hipotético deductivo, donde se combina la reflexión racional con la observación de la realidad, todo ello para establecer hipótesis y comprobarlas o refutarlas, basadas en teorías o principios generales (39).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo ya que utilizaremos la recolección y análisis de datos para contestar las preguntas planteadas en la investigación y probar las hipótesis establecidas, además que este enfoque hace uso de la estadística para medir la realidad que se investiga (40).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación será aplicada, ya que tiene por objetivo resolver un determinado problema o planteamiento específico, enfocándose en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su aplicación y, por ende, para el enriquecimiento del desarrollo científico (41).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación será no experimental, de corte transversal, de alcance correlacional.

No experimental porque la información es recolectada sin cambiar el entorno y sin influir en ella; correlacional porque se mide una relación entre dos variables sin que el investigador controle ninguna de ellas y de corte transversal porque las variables se miden en un espacio y momento dado (42).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población estará conformada por un total de 80 licenciadas en Enfermería que laboran en el servicio de Neonatología durante el mes de diciembre del 2022. Se considera al total de licenciadas del servicio porque todas son programadas en la Unidad Cuidados Intensivos Neonatales en diferentes meses.

Criterios de inclusión

- Licenciados en Enfermería que laboran por lo menos 3 meses en el servicio
- Licenciados en Enfermería con cualquier modalidad de contrato (nombrado, CAS, terceros, suplencias)
- Licenciados que están en otras áreas (Atención inmediata, alojamiento conjuntos, intermedios, lactario, tamizaje), pero que rotan en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Criterios de exclusión

- Licenciados en Enfermería que se encuentren de vacaciones o licencia el mes que se ejecutará el estudio.
- Licenciados en Enfermería que no acepten participar en el estudio
- Licenciados en Enfermería con cargos administrativos, jefaturas y coordinadoras.

3.5.2. Muestra y muestreo

No se establecerá una muestra ya que la población es muy reducida.

3.6. Variables y operacionalización

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION | ESCALA VALORATIVA |
|---|--|---|------------------------|---|--------------------|--|
| V1 Nivel de conocimiento sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados | Conocer acerca de la extracción de secreciones de la vía aérea para mantenerlas permeables, por medio de un catéter o sonda de aspiración (22) | Es toda información que posee el profesional de Enfermería sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, que será medido a través de un cuestionario, conformado por 4 dimensiones, haciendo un total de 15 ítems. Se valorará como: Conoce y No conoce (29). | Procedimiento | Definición -Objetivos -Principios -Métodos de aspiración de secreciones -Indicación -Frecuencia de aspiración -Tiempo de aspiración | Nominal | Conoce: más de 9 puntos No conoce: de 0 a 9 puntos |
| | | | Barreras de protección | -Lavado de manos -Uso de mascarilla | | |
| | | | Equipo | -Equipo de aspiración -N° de sonda -Set de aspiración | | |
| | | | Usuario | -Complicaciones -Contraindicaciones | | |
| V2 Práctica sobre la Aspiración de Secreciones en pacientes Intubados | Realizar la extracción de secreciones de la vía aérea para mantenerlas permeables, por medio de un catéter o sonda de aspiración (33) | Es la técnica utilizada por el profesional de Enfermería en la aspiración de secreciones en neonatos intubados, que será medido a través de una lista de chequeo, conformado por 3 dimensiones, haciendo un total de 19 | Antes de la aspiración | -Lavado de manos -Valoración física -Preparación del equipo -Funcionamiento del equipo -Hiperoxigenación del paciente -Uso de Equipo de protección personal (EPP) -Exposición de la vía aérea | Nominal | Adecuada: más de 14 puntos Inadecuada: de 0 a 14 puntos |
| | | | Durante la aspiración | -Colocación de la sonda de la aspiración -Introducción de la sonda -Tiempo de aspiración -Verificación de la saturación -Oxigenación del paciente -Limpieza de la sonda -Frecuencia de aspiración | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--------------------------|---|--|--|
| | | ítems. Se valorará como bueno, regular y deficiente (33) | Después de la aspiración | -Auscultación -Control de funciones vitales -Desecho del material utilizado -Confort al paciente -Lavado de manos | | |
|--|--|--|--------------------------|---|--|--|

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos para la variable: Conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, será la encuesta y para la variable: Prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados, se hará uso de la técnica observación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para evaluar la variable: Conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, se aplicará como instrumento el cuestionario, el cual fue tomado de un trabajo de tesis para optar el título de especialista, cuyo autor fue Cahua S. (29).

El instrumento: Cuestionario nivel de conocimientos sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados está compuesto por 15 preguntas cerradas, con cuatro opciones de respuesta; cada pregunta tiene solo una respuesta correcta, cuyo valor es de 1 punto, la escala global de evaluación dará una puntuación de 0 a 9 (no conoce) y más de 9 (conoce); el tiempo de aplicación del cuestionario es de 30 minutos (29).

Para evaluar la variable: Prácticas sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, se aplicará como instrumento una lista de chequeo, el cual fue tomado de un trabajo de tesis para optar el título de especialista, cuyo autor fue Cahua S. (29).

El instrumento: Lista de chequeo- Práctica sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados está compuesto por tres dimensiones: Antes del procedimiento,

durante el procedimiento y después del procedimiento; haciendo un total de 23 preguntas dicotómicas (sí o no). Cada pregunta tiene solo una respuesta correcta, cuyo valor es de 1 punto, la escala global de evaluación dará una puntuación de 0 a 14 (inadecuado) y de más de 14 (adecuado); el tiempo de aplicación es de 12 a 15 minutos (29).

3.7.3. Validación

Para el cuestionario nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados; el autor Cahua S. (29), solicitó la validación de 8 jueces expertos, aplicando la TABLA DE CONCORDANCIA Y PRUEBA BINOMIAL, obtuvo que los ítems tienen concordancia significativa (<0.05) (29). Además de solicitar la opinión de expertos, aplicó la fórmula R de PEARSON a cada uno de los ítems, resultando como VÁLIDO, al obtener $r \geq 20$ en cada uno (29).

Para la lista de chequeo – prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados; Cahua S. (29) también obtuvo la opinión de expertos, aplicó TABLA DE CONCORDANCIA Y PRUEBA BINOMIAL, donde los ítems fueron aceptables, ya que obtuvieron coeficiente de correlación $R > 0,20$ (29). Además de solicitar la opinión de expertos, aplicó también la fórmula R de PEARSON a cada uno de los ítems, resultando como VÁLIDO, al obtener $r \geq 20$ en cada uno (29).

3.7.4. Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento utilizado para la variable nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados, Cahua S. (29), aplicó la prueba estadística Kuder Richardson, obteniendo un $K-R = 0.58$ ($K-R \geq 0.5$), demostrando ser un instrumento confiable (29).

Para determinar la confiabilidad del instrumento utilizado para la variable práctica de conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados, Cahua S. (29), aplicó la prueba estadística Kuder Richardson, obteniendo un $K-R = 0.54$ ($K-R \geq 0.5$), demostrando ser un instrumento confiable (29).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para realizar el estudio se llevará a cabo el trámite administrativo, en primera instancia con el Director del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé- EsSalud- Huancayo, afin de obtener la autorización respectiva. Luego se coordinará con el Departamento de Enfermería y la Jefatura del Servicio de Neonatología, para poder establecer el cronograma y horarios para la recolección de datos.

Una vez aceptado la realización del estudio, se procederá a aplicar los instrumentos. Para el instrumento de nivel de conocimientos sobre aspiración de secreciones en neonatos intubados, se realizará de manera virtual, haciendo uso de “google forms” para elaborar el cuestionario. Se establecerá dos fechas diferentes para poder llegar al 100% del personal, llegadas las fechas se enviará el link del formulario al whatsapp del servicio para que los enfermeros puedan desarrollarlo teniendo como tiempo máximo 30 minutos.

Para el instrumento de la variable práctica sobre aspiración de secreciones en neonatos intubados, se realizará de manera presencial, de acuerdo al rol del personal de enfermería, para ello se empleará de 12 a 15 minutos, coordinando el orden entre los enfermeros un día anterior, y mientras uno está siendo evaluado, el resto de sus colegas lo cubrirán por ese periodo de tiempo.

Una vez obtenidos los datos de ambos instrumentos, se hará uso del programa SPSS, donde se trasladarán los datos; además se realizará un análisis descriptivo de las variables categóricas, mostrando porcentajes absolutos y relativos, también se hará uso de la estadística inferencial, con la prueba de chi cuadrado. Los resultados serán presentados en tablas estadísticas, gráficos de sectores y/o barras.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía

El principio de autonomía será aplicado estrictamente en este estudio; al abordar al profesional de enfermería del área de neonatología, se respetará su decisión y libre albedrío para participar. A cada profesional se informará de los detalles del estudio, y luego se obtendrá un consentimiento informado para que puedan participar plena y regularmente en el estudio.

Principio de beneficencia

Al profesional de enfermería del área de neonatología, se le dará a conocer los resultados de la investigación. El identificar el nivel de conocimiento y práctica de los profesionales, permitirá dar capacitaciones y talleres sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, lo cual enriquecerá los conocimientos y fortalecerá la práctica de los profesionales.

Principio de no maleficencia

Se le explicará al profesional de enfermería del área de neonatología que su participación en el estudio no implicará ningún riesgo de su salud e integridad individual

Principio de justicia

Todos los participantes en el estudio serán tratados con respeto y sinceridad, se les dará el mismo trato sin hacer discriminación ni preferencia alguna.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

| ACTIVIDADES | 2022 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2023 | |
|--|-------|---|---|---|--------|---|---|---|-----------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|-----------|---|------|-------|
| | Julio | | | | agosto | | | | Setiembre | | | | octubre | | | | noviembre | | diciembre | | | enero |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| Identificación del Problema | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Búsqueda bibliográfica | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la Importancia y justificación de la investigación | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de objetivos de la de la investigación | | | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación | | | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: | | | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--------------|------------|-----------|----------|-----------|------------|
| Libros | S/.50.00 | S/.50.00 | | | S/.100.00 |
| Fotocopias | S/.30.00 | S/.30.00 | | S/.30.00 | S/.90.00 |
| Impresiones | S/.50.00 | S/.10.00 | | S/.30.00 | S/.90.00 |
| Espiralado | S/.7.00 | S/.10.00 | | S/.30.00 | S/.47.00 |
| Alimentos | S/.50.00 | S/.10.00 | S/.10.00 | | S/.70.00 |
| Llamadas | S/.50.00 | S/.20.00 | | S/.50.00 | S/.120.00 |
| Digitadora | S/.100.00 | | | | S/.100.00 |
| Pasajes | | S/.100.00 | | S/.100.00 | S/.200.00 |
| TOTAL | S/.2447.00 | S/.243.00 | S/.10.00 | S/.240.00 | S/.2940.00 |

V. REFERENCIAS:

1. Barbosa A, Cardoso M, Brasil T, Scochi C. Aspiración del tubo endotraqueal y de las vías aéreas superiores: alteración de los parámetros fisiológicos del recién nacido. Rev. Latino Am. Enfermagem [Internet] nov – dic 2018; [Citado 18 de octubre del 2022]. 10(3) Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/qG6kgQJBbFPxdzQxLtKDQLS/?format=pdf&lang=es>
2. Chamorro E., Poss D. Valoración de no inferioridad del score de reanimación y adaptación neonatal frente al puntaje de APGAR en recién nacidos del servicio de neonatología del Hospital General Enrique Garcés durante el año 2018- 2019. [Tesis para optar el título de Especialista en Pediatría]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador 2020. [Citado el 18 de octubre del 2022]; Disponible en:

<http://201.159.222.35/bitstream/handle/22000/18383/Tesis%20Pediatr%C3%ADa%20Apgar%20vs%20NRAS%20Chamorro%20y%20Posso2R.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

3. Cruz V. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones bronquiales en pacientes intubados de la UCIP del Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uria” gestión 2019 [Tesis para optar el grado de Magister en Medicina Crítica yTerapia Intensiva en Enfermería]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2019.[Citado 08 de Diciembre 2021]
;Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24054/TM-1554.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

4. Oelckers B. Manejo de tubo endotraqueal, Servicio de Neonatología HPM 2020 - 2025. Puerto Montt: Ministerio de Salud; 2020 [Citado 08 de Diciembre del 2021]; Disponible en: http://www.neopuertomontt.com/Protocolos_matroneria/Protocolos_Matroneria_Mayo_2020/Protocolo_Manejo_Tet_2020.pdf

5. López M. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: Indicaciones y cuidados. Revista Ene de Enfermería [Internet]. 2020 [citado 18 de octubre del 2022] 15(1). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1051.pdf>

6. Condori L. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica que tiene la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de las áreas críticas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017; [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Crítico con Mención en Adulto]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018.[Citado el 09 de Diciembre del 2021]; Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3401/75_2018_condori_gutierrez_lk_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. López H., et.al. Técnicas de aspirado endotraqueal en neonatos: una revisión de la literatura. Elsevier [Internet]. 2018 [citado el 18 de octubre del 2022] 13(3). Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/83#:~:text=La%20t%C3%A9cnica%20de%20aspiraci%C3%B3n%20a,t%C3%A9cnica%20cerrada%20y%20otra%20abierto>.
8. Flores E; Lazo J. Conocimientos y prácticas sobre la aspiración de secreciones en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales y Pediátricos de la Clínica San Felipe, Lima 2017. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos]; Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. [Citado el 09 de Diciembre del 2021]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/763/Ebli_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y
9. Cayo B. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Clínica Cruz Azul Gestión 2018. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Medicina Crítica y Terapia Intensiva]; La Paz - Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2018.[Citado el 10 de Diciembre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/21040/TE-1400.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Quispe M. Competencias cognitivas del profesional de Enfermería en la aspiración de secreciones endotraqueales, Unidad de Cuidado Intensivos Neonatal Hospital Municipal Boliviano Holandés, Octubre a Diciembre 2019; [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. La Paz - Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2020.[Citado el 09 de Diciembre del 2021]; Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24807/TE-1641.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Omwakanyanga E, Masika G, Tarimo E. Conocimiento y práctica de enfermeras de cuidados intensivos sobre la aspiración endotraqueal del paciente intubado: Un estudio observacional transversal cuantitativo. Plos One.[Internet] 2018 Julio. [Citado el 10 de Diciembre del 2021]; 13(8).Disponible en: file:///C:/Users/Angel/Downloads/Intensive_care_nurses_knowledge_and_practice_on_e.pdf
12. Gobierno del Perú. Informe de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud correspondiente al mes de Enero del 2021[internet]. Lima: Gobierno del Perú;2021. [citado 19 de Noviembre de 2021]. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/09/INFORME-IAAS-ENERO-2021.pdf>.
13. Arrieta J; Marky G; Rodriguez K. Conocimiento y practica del enfermero sobre aspiración de secreciones en pacientes pediátricos intubados en un Hospital Lima- Noviembre 2018; [Tesis para el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [Citado el 19 de Noviembre del 2021]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6508/Conocimiento_ArrietaSánchez_Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Junes I. “Conocimientos y cuidado enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Santa María del Socorro, en el período Abril - Mayo, Ica - 2019”. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]; Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020. [Citado el 10 de Diciembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1284/1/Iban%20Benerio%20Junes%20Cordero.pdf>

15. Espinoza M, Lopez D. Conocimientos y Técnica del enfermero en la aspiración de secreciones de pacientes intubados en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale - 2019. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2020. [Citado el 19 de Noviembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5457/LOPEZ%2c%20ESPINOZA%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Mamani N. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en aspiración de secreciones endotraqueales, unidad de terapia intensiva neonatal técnica abierta, Hospital Universitario Nuestra Señora de la Paz, cuarto trimestre 2018. [Tesis para optar el Título de Maestría en Enfermería de Terapia Intensiva]. La Paz -Bolivia Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, 2019. [Citado el 18 de octubre del 2022] Disponible en: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/40/31>
17. Pacheco E. Conocimiento y práctica que tiene el personal de enfermería sobre aspiración de secreciones endotraqueales, Unidad de terapia intensiva, Hospital General San Juan de Dios Oruro – Bolivia Gestión 2018. [Tesis para optar el Título de Magister Scientiarum en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. Bolivia Universidad Mayor de San Andrés, 2019. [Citado el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24265/TM-1619.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Abanto M; Mendo V. Conocimiento y práctica en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019.

[Tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional en Área del Cuidado de Enfermería-Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales] Lambayeque Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo 2022. [Citado el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10399>

19. Vega L. Conocimiento y habilidad del enfermero sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en áreas críticas de Clínica Arequipa 2021. [tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Arequipa: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [citado el 10 de Diciembre del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70138/Vega_GLF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Quispe J. Conocimientos y practicas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados de las Unidades de Cuidados Intermedios e Intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca-2018 . [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Críticos Emergencia y Desastre].Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. [Citado el 11 de Diciembre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4343/HRDC-%202018..pdf?sequence=5&isAllowed=y>
21. Antón V. Conocimiento y práctica de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos entubados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Emergencias Ate Vitarte, Lima 2022. [Tesis para obtener el título de especialista en Enfermería de cuidados intensivos] Lima Universidad Norbert Wiener 2022. [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/6277?show=full>

22. Golombert S. Cuidados del recién nacido a manera de SIBEN[Internet]. Santa Cruz de la Sierra: 2017. [Citado el 15 de Diciembre del 2021]. Disponible en: https://www.siben.net/images/htmleditor/files/trabajos_completo_s9.9.pdf
23. Cabello L. Conocimiento y prácticas de enfermeras de áreas críticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados. Hospital Militar Central, 2017. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. [Citado el 11 de diciembre del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/13026/Cabello_BL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Romero E, Tapia E, Vicente M. Conocimiento 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. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados intensivos] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [Citado el 15 de Diciembre del 2021]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1488/Conocimientos_Romero_Rivas_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. García M, Mamani I. Infección nosocomial en pacientes intubados durante el manejo de aspiración de secreciones orotraqueales por enfermería en el Hospital de Clínicas e Instituto Nacional del Tórax 2006. [Tesis para optar el Título de Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva].La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2008. [Citado el 16 de Diciembre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/3628/te-595.pdf?sequence=1&isallowed=y>
26. Olmedo M, Técnica de Aspiración de secreciones por tubo endotraqueal. Revista de Enfermería [Internet] 2019.oct. [citado 20 de octubre del 2022] 10(5). Disponible en:

<https://www.fundasamin.org.ar/archivos/T%C3%A9cnica%20de%20aspiraci%C3%B3n%20de%20secreciones%20por%20tubo%20endotraqueal.pdf>

27. Blásquez C. Procedimiento de aspiración de secreciones.[Internet] Madrid: Comunidad de Madrid; 2013. [Citado el 16 de Diciembre del 2021]. Disponible en <https://www.murciasalud.es/preevid/21565>
28. Mosby P. Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud.[Internet]. España: Elsevier; 2010.[Citado el 17 de Diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/diccionario-mosby-pocket-de-medicina-enfermeria-y-ciencias-de-la-salud/mosby/978-84-8086-682-8>
29. USAID. Guía para la aspiración de secreciones a través del tubo endotraqueal en pacientes pediátricos con ventilación mecánica. 2018 Ecuador [Internet] [Citado el 21 de octubre del 2022]. Disponible en: http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi_D310.pdf
30. Ayala M, Galeana K, Valencia B. Intervención de enfermería, en el conocimiento del proceso de aspiración de secreciones en una unidad de cuidados intensivos neonatales. [Tesis para obtener el título de especialista en Gestión y Docencia]. Universidad Autónoma de Guerrero 2018. [Citado el 21 de octubre del 2022]. Disponible en: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/774/OK%2008249125_TE2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Cahua S. 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. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.[Citado el 17 de Diciembre del 2021]. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4096/cahua_vs.pdf?sequence=1&isallowed=y

32. Unidad de Enfermería. Guía de procedimiento de enfermería aspiración de secreciones.[Internet]. Instituto Nacional de Salud del Niño. 2021.[citado el 17 de Diciembre del 2021]. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:k5sukgmledaj:www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php%3Fpdf%3D2021/RD%2520N%25C2%25B0%2520000103-2021-DG-INSNSB%2520005-GUIA%2520ASPIRACION%2520DE%2520SECRECIONES_VERSION%252002.pdf+%&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe
33. MINSA. Guía de procedimiento de enfermería Aspiración de secreciones. INSN [Internet] Perú 2021. [Citado el 21 de octubre del 2021]. Disponible en: [file:///C:/Users/Angel/Downloads/RD%20N%20C%20B0%20000103-2021-DG-INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Angel/Downloads/RD%20N%20C%20B0%20000103-2021-DG-INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002%20(1).pdf)
34. Conde M. Conocimiento y aplicación del procedimiento de aspiración de secreciones endotraqueales por el profesional de enfermería como el factor de riesgo para el desarrollo de la neumonía asociada a ventilación mecánica, unidad de terapia intensiva pediátrica – Hospital Materno Infantil, 2015 – 2017 [Tesis para optar el título de magister Scientiarum en Enfermería en Medicina física y Terapia Intensiva] Bolivia 2019. [Citado el 21 de octubre del 2022] Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/23988/TM-1493.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
35. Martinez V. Conocimiento, actitud y práctica, de la enfermera en la aspiración de secreciones en pacientes intubados Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Militar Central, gestión 2010. [Tesis para optar el grado de Magister en Enfermería Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. La Paz; 2011. [Citado el 17 de Diciembre del 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/3871/tm-709.pdf?sequence=1&isallowed=y>

36. Abrego M. Plan de cuidado estandarizado en neonatos con síndrome de dificultad respiratoria. [Tesis para obtener el grado de maestra en Enfermería con terminal en Gestión, Dirección y Liderazgo]. Michoacán 2021. [Citado el 22 de octubre del 2022]. Disponible en: http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMICH/5651/FE-M-2021-0692.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Arch. Med. Camagúey [Internet] 2019 [citado el 22 de octubre del 2022]; 23(6). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2019/amc196m.pdf>
38. Sanchez J. Conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, Unidad de Cuidados Intensivos, en Hospital de Lima 2021. [Tesis para obtener el título de Especialista en Cuidados Intensivos]. Lima 2022. [Citadoo el 22 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/991/SANCHEZ%20NOLASCO%20JHERSON%20EDU%20-%20TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Hurtado I, Toro J. Paradigmas y Métodos de Investigación en tiempos de Cambio. 1ra ed. Venezuela; 2007. 75p.
40. Gómez M. Introducción a la Metodología de la Investigación Científica. 1ra ed. Córdova-Brujas; 2006. 60 p.

41. Escuela de psicología UCAB. Analogías del Comportamiento. 1ra ed. Caracas-Universidad Católica Andrés Bello; 2008. 51p.
42. Muñoz J, Quinteros J, Munévar, R. Como desarrollar Competencias Investigativas en Educación. 3ra ed. Colombia: Bogotá; 2005. 66-67p.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL ENFERMERO SOBRE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN NEONATOS INTUBADOS, HOSPITAL

NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ, ESSALUD HUANCAYO 2022”

| Formulación del Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño metodológico |
|--|---|---|--|--|
| <p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>-¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión procedimiento y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados?</p> <p>-¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión barreras de protección y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados?</p> <p>-¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión equipo y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados?</p> <p>-¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión usuario y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados?</p> | <p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé 2022</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>-Identificar la relación que existe entre la dimensión procedimiento y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.</p> <p>-Identificar la relación que existe entre la dimensión barreras de protección y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.</p> <p>-Identificar la relación que existe entre la dimensión equipo y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.</p> <p>-Identificar la relación que existe entre la dimensión usuario y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.</p> | <p>Hipótesis General</p> <p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé 2022</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé 2022</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>H1: Existe relación significativa entre la dimensión procedimiento y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre la dimensión procedimiento y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.</p> <p>H1: Existe relación significativa entre la dimensión barreras de protección y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre la dimensión barreras de protección y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.</p> <p>H1: Existe relación significativa entre la dimensión equipo y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre la dimensión equipo y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.</p> <p>H1: Existe relación significativa entre la dimensión usuario y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados.</p> | <p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimiento del enfermero sobre aspiración de secreciones</p> <p>Variable 2</p> <p>Práctica del enfermero sobre aspiración de secreciones</p> | <p>Tipo de Investigación</p> <p>Observacional</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Hipotético-deductivo, Cuantitativo, Básica, No experimental, Correlacional de Corte Transversal</p> <p>Población Muestra</p> <p>Población: Enfermeros del servicio de neonatología, siendo un total de 80 (todas son programadas en UCI neonatal en diferentes meses)</p> <p>Muestra: Se trabajará con el total de la población</p> <p>Instrumentos: Cuestionario y Lista de Chequeo</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | H0: No existe relación significativa entre la dimensión usuario y la práctica del enfermero sobre q1zla aspiración de secreciones en neonatos intubados | | |
|--|--|--|--|--|

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrumentos sobre Conocimientos sobre la Aspiración de Secreciones en pacientes Intubados

Introducción.

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

Datos generales.

1.-Edad. < 30 años () De 31 – 45 años () > 46 años ()

2.-Sexo: M () F ()

3.-Estado civil. Soltero () Casado () Separado (a) ()

4.-Experiencia profesional en el servicio. < 1 año () De 1 – 5 años () > 5 años ()

5.-Estudio post grado. Especialidad () Maestría () Doctorado () Licenciada ()

6.-Condición laboral: Nombrado (a) () Contratado (a) ()

7.- En los 2 últimos años. Realizó Ud. cursos de aspiración de secreciones. a) Si () b) No ()

8.-Si la respuesta es sí, especifique

¿Cuándo?.....

¿Dónde?.....

Datos específicos.

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

1. ¿Qué es para Ud. la Aspiración de Secreciones?

- a. Es una técnica 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. Permite el intercambio gaseoso a nivel alveolo 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 las Barreras de Protección que se utiliza en la aspiración de secreciones por T.E.T.?

- a. Mascarilla y guantes.
- b. Gafas protectoras y mascarillas.
- c. Mandilón y guantes.
- d. Mandilón, mascarilla y guante.

4. ¿Cuáles son los Principios de Aspiración de secreciones por T.E.T?

- a. Hidratación, humidificación e hiperoxigenación.
- b. Hidratación, saturación de oxígeno y nebulización.
- c. Humidificación, hidratación y ventilación.
- d. Ventilación, nebulización e hiperoxigenación

5. ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la Aspiración de Secreciones por T.E.T.?

- a. Hipoxemia.
- b. Hipertensión Arterial.
- c. Auscultación de estertores y sibilancias.
- d. Ruidos respiratorios anormales.

6. ¿Qué es lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la Aspiración de Secreciones por T.E.T?

- a. La función cardíaca.
- b. La función cardiorespiratoria.
- c. La función respiratoria.
- d. La función neurológica.

7. ¿Qué es lo primero que considera Ud. antes de aspirar secreciones por T.E.T?

- a. La posición debe ser decúbito dorsal.
- b. la sonda de aspiración debe ser de mitad de diámetro que el T.E.E
- c. Preparación del equipo.
- d. Asegurarse de contar con el personal para asistir.

8. ¿Cuál es el primer paso durante la Aspiración de Secreciones por T.E.T?

- a. Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa.
- b. Aspiración del bronquio afectado.
- c. Control de saturación de oxígeno.
- d. Mantener la vía aérea permeable.

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 la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones por T.E.T?

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

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

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

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

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

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

- a. El número de sonda es menor de 10.
- b. El diámetro de la sonda es 1/3 del diámetro del T.E.T.
- c. El diámetro de la sonda 2/3 al diámetro del T.E.T.
- d. No se toma en cuenta de número de sonda.

15. ¿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

Lista de Chequeo: Práctica sobre la Aspiración de Secreciones en pacientes Intubados

Enfermera (o) observada (o).....Fecha.....Hora.....

| | SI | NO | OBSERVACIÓN |
|---|----|----|-------------|
| <p>Antes de la aspiración la Enfermera:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se lava las manos 2. Ausculta al paciente. 3. Verifica la saturación. Prepara el material: 4. N^o de sonda de aspiración 5. Succión portátil operativa. 6. Bolsa de resucitación manual 7. Frascos con agua estéril para aspiración 8. Hiperoxigena al paciente. 9. Se colocan los guantes estériles y mascarilla, mandil 10. Expone la vía aérea artificial del paciente | | | |
| <p>Durante la aspiración:</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva. 12. Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos. 13. Duración por aspiración menor de 10 segundos. 14. Verificar la saturación por oximetría de pulso. 15. Brinda oxigenación al paciente. 16. Lava la sonda de aspiración. 17. Repite los pasos según necesidad. | | | |
| <p>Después de la aspiración:</p> <ol style="list-style-type: none"> 18. Ausculta los campos pulmonares. 19. Observa el patrón respiratorio del paciente SpO₂ y FR. 20. Desecha los guantes. 21. Desecha las soluciones usadas. 22. Se lava las manos. 23. Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal. | | | |

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL ENFERMERO SOBRE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES INTUBADOS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES, HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ, ESSALUD HUANCAYO 2022”

Nombre de la investigadora principal: Yoshelyn Yolanda Paulino Roca

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé 2022

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse conmigo (Yoshelyn Yolanda Paulino Roca) al celular 998501845 correo: paulinorocayolanda@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al responsable de la investigación

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio

| | |
|---|------------------------|
| Nombres y apellidos del participante o apoderado | Firma o huella digital |
| Nº de DNI: | |
| Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp | |
| Correo electrónico | |
| | |
| Nombre y apellidos del investigador | Firma |
| Nº de DNI | |
| Nº teléfono móvil | |
| | |
| Nombre y apellidos del responsable de encuestadores | Firma |
| Nº de DNI | |
| Nº teléfono | |
| | |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido: | |
| DNI: | |
| Teléfono: | |

Fecha:

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

ANEXO 4: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

TABLA DE CONCORDANCIA- PRUEBA BINOMIAL JUICIO DE EXPERTOS

| ITEMS | NÚMERO DE JUECES | PUNTAJE |
|-------|------------------|---------|
|-------|------------------|---------|

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0.035 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0.035 |

Si $p < 0.05$ la concordancia es SIGNIFICATIVA

Favorable = 1(SI)

Desfavorable = 0(NO)

$X = < 0.05 = \text{VÁLIDO}$

VALIDEZ DE INSTRUMENTO- CONOCIMIENTO

Para la validez además de solicitar la opinión de los jueces expertos, se aplica la fórmula R de Pearson a cada uno de los ítems, obteniéndose (29):

$$r = \frac{N \sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum x^2)} \cdot \sqrt{N \sum y^2 - (\sum y^2)}}$$

Donde:

x: Puntajes obtenidos para cada pregunta en los N individuos

y: Puntaje total del individuo

| | |
|---------|------------|
| Item 1: | r= 0.6 |
| Item 2 | r= 0.2 |
| Item 3 | r= 0.3 |
| Item 4 | r= 0.6 |
| Item 5 | r= 0.3 |
| Item 6 | r= 0.3 |
| Item 7 | r= 0.3 |
| Item 8 | r= 0.6 |
| Item 9 | r= 0.3 |
| Item 10 | r=0.3 |
| Item 11 | r= 0.6 |
| Item 12 | r= 0.2 |
| Item 13 | r= 0.2 |
| Item14 | r= 0.3 |
| Item 15 | r= 0.1 (*) |

Si $r \geq 0.20$, el instrumento es válido; por lo tanto este instrumento es **Válido** en cada uno de los ítems, excepto para el ítem 15 (*) (29).

VALIDEZ DE INSTRUMENTO- PRÁCTICAS

Para la validez además de solicitar la opinión de los jueces expertos, se aplica la fórmula R de Pearson a cada uno de los ítems, obteniéndose (29):

$$r = \frac{N \sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum x^2)} \cdot \sqrt{N \sum y^2 - (\sum y^2)}}$$

Donde:

x: Puntajes obtenidos para cada pregunta en los N individuos

y: Puntaje total del individuo

| | |
|---------|-----------|
| Item 1: | r= 0.1(*) |
| Item 2 | r= 0.2 |
| Item 3 | r= 0.3 |
| Item 4 | r= 0.3 |
| Item 5 | r= 0.5 |
| Item 6 | r= 0.2 |
| Item 7 | r= 0.3 |
| Item 8 | r= 0.2 |
| Item 9 | r= 0.2 |
| Item 10 | r=0.1(*) |
| Item 11 | r= 0.2 |
| Item 12 | r= 0.1(*) |
| Item 13 | r= 0.5 |
| Item14 | r= 0.5 |
| Item 15 | r= 0.5 |
| Item 16 | r= 0.3 |
| Item 17 | r= 0.5 |
| Item18 | r= 0.4 |
| Item 19 | r= 0.5 |

Si $r \geq 0.20$, el instrumento es válido; por lo tanto este instrumento es **Válido** en cada uno de los ítems, excepto para el ítem (*) 1 ; 10 y 12 (29).

ANEXO 5: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – CONOCIMIENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar la Prueba Estadística Kuder Richardson.

$$K - R = \frac{k}{k - 1} \frac{[1 - \sum p \cdot q]}{Sx^2}$$

Donde:

k: N° de preguntas o ítems

Sx^2 : Varianza de la prueba

P: Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio

q: Proporción donde no se identifica al atributo

Reemplazando:

$$K - R = \frac{14}{13} \frac{[1 - 2.7]}{4.8}$$

$$K-R = (1.07)(0.55)$$

$$K-R = 0.58$$

Para que exista confiabilidad $K-R \geq 0.5$, por lo tanto este instrumento es **CONFIABLE** (29).

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – PRÁCTICAS

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar la Prueba Estadística Kuder Richardson.

$$K - R = \frac{k}{k - 1} \frac{[1 - \sum p \cdot q]}{Sx^2}$$

Donde:

k: N° de preguntas o ítems

Sx^2 : Varianza de la prueba

P: Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio

q: Proporción donde no se identifica al atributo

Reemplazando:

$$K - R = \frac{16}{15} \frac{[1 - 2.56]}{4.6}$$

$$K-R = (1.06)(0.51)$$

$$K-R = 0.54$$

Para que exista confiabilidad $K-R \geq 0.5$, por lo tanto este instrumento es **CONFIABLE** (29)