



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud, Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado por:

Autora: Sulca Huaytalla, Leonarda

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7399-0463>

Asesora: Mg. Benavides Silva, Erika del Carmen

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8421-270X>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Leonarda Sulca Huaytalla egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “**Nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud, Lima, 2024**” Asesorado por el docente: Mg. Benavides Silva de Sender Erika Maria del Carmen DNI 21463499 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8421-270X> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código OID: 14912:440360415 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
 Leonarda Sulca Huaytalla
 DNI: 21870212



.....
 Firma
 Benavides Silva de Sender Erika Maria del Carmen
 DNI: 21463499

Lima, 17 de 03 de 2025

Dedicatoria

A mis hijas, por su amor, respaldo y
comprensión incondicional.

Agradecimiento

Expreso mi gratitud a mi asesor, por su invaluable respaldo y orientación durante el desarrollo de este trabajo. Su conocimiento, experiencia y dedicación han sido fundamentales para la realización de este proyecto.

JURADO

- Presidente** : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli
- Secretario** : Mg. Jauregui Cardenas, Jocelynn Lisset
- Vocal** : Mg. Del Carpio Florez Sofia

INDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1. Espacial.....	5
1.5.2. Temporal.....	5
1.5.3. Población	6
2. MARCO TEÖRICO.....	7
2.1. Antecedentes	7
2. 2. Bases teóricas	9
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específica	17
3. METODOLÖGIA.....	19

3.1. Método	19
3.2. Enfoque	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.1. Técnica	24
3.7.2. Descripción de instrumentos	24
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad.....	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos.....	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	28
4.1. Cronograma de actividades	28
4.2. Presupuesto.....	29
5. REFERENCIAS.....	30
ANEXOS	24
Anexo 1: Matriz de consistencia	24
Anexo 2: Instrumentos	28
Anexo 3: Consentimiento informado	37

RESUMEN

Introducción: el área de atención especializada para recién nacidos críticos, es fundamental si se trata de atención de neonatos que enfrentan condiciones médicas críticas. La mortalidad neonatal, en gran medida, se atribuye a la atención insuficiente durante el parto y a la insuficiente calidad de cuidados en las primeras etapas de vida. Para abordar este desafío, es esencial garantizar la competencia del equipo sanitario en maniobras vitales, tales como la succión de fluidos en bebés intubados. Este proceso, de suma importancia para mantener abiertas las vías aéreas, conlleva riesgos potenciales, como falta de oxigenación y complicaciones cardíacas, subrayando la importancia de una técnica adecuada y un conocimiento profundo por parte del equipo médico. Dada la relevancia de este procedimiento, esta investigación busca evaluar la destreza y conocimiento de enfermeros especializados en UCIN sobre la succión de fluidos en recién nacidos ventilados en un hospital perteneciente a EsSalud en Lima en 2024.

Objetivo: “Determinar cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud”.

Metodología: Tipo aplicada, utilizando un método hipotético-deductivo con un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental de corte transversal y correlacional. La población objetivo consiste en 80 enfermeras de UCIN que trabajan en los primeros 6 meses del 2024 en el Hospital de EsSalud en Lima. Dado que la muestra es menor a 100 individuos, es idéntica a la población.

Palabras claves: Experiencia, aplicación, secreciones, neonatos intubados, tubo endotraqueal.

ABSTRACT

Introduction: Introduction: the area of specialized care for critical newborns is fundamental when it comes to the care of neonates facing critical medical conditions. Neonatal mortality is largely attributed to inadequate care during delivery and insufficient quality of care in the early stages of life. To address this challenge, it is essential to ensure the competence of the healthcare team in vital maneuvers, such as suctioning fluids in intubated infants. This process, of utmost importance to keep the airway open, carries potential risks, such as lack of oxygenation and cardiac complications, underlining the importance of proper technique and thorough knowledge on the part of the medical team. Given the relevance of this procedure, this research seeks to evaluate the skill and knowledge of nurses specialized in NICU on the suctioning of fluids in ventilated newborns in a hospital belonging to EsSalud in Lima in 2024.

Objective: “To determine the relationship between the nurse's level of knowledge and practice of secretion aspiration in intubated neonates in the neonatology area of an EsSalud hospital”.

Methods: **Type** applied, using a hypothetical-deductive method with a quantitative approach, a non-experimental cross-sectional and correlational design. The target population consists of 80 NICU nurses working in the first 6 months of 2024 at the EsSalud Hospital in Lima. Since the sample is less than 100 individuals, it is identical to the population.

Keywords: experience, application, secretions, neonates, intubated, endotracheal tube, neonates intubated.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento

Cuando un neonato nace prematuramente, enfrenta desafíos de salud o experimenta un parto complicado, es ingresado en la (UCIN), que es un área especializada diseñada para atender a los recién nacidos en condiciones críticas. En la UCIN, estos bebés reciben atención intensiva y continua por parte de un equipo especializado (1).

Los fallecimientos ocurridos dentro de los primeros 28 días después del nacimiento son el resultado de afecciones médicas relacionados con la déficit de atención en el momento de parto, así como con la ausencia de cuidados de calidad brindados por personal calificado y tratamiento adecuado después del nacimiento (2).

Un desafío en minimizar las muertes en niños, es la disminución de los fallecimientos en UCIN sin aumentar las complicaciones en los sobrevivientes. Para alcanzar este objetivo, dos factores son cruciales: la calidad del equipamiento y la disponibilidad de recursos para abordar cada patología, lo que incluye contar con personal de salud capacitado en los procedimientos (3).

Los trastornos respiratorios representan una causa significativa de mortalidad y enfermedad en los neonatos. El cambio de un sistema respiratorio intrauterino, respaldado por la placenta, a un sistema pulmonar extrauterino, introduce desafíos únicos que a menudo están asociados con dificultades en la adaptación cardiopulmonar (4).

El proceso de intubar es una de las prácticas más frecuentes llevadas a cabo en la UCIN. Para realizar este procedimiento de manera efectiva y segura, es fundamental contar con personal sanitario con dominio en de intubación, así como con personal capaz de proporcionar intervenciones de enfermería necesarios (5).

Todos los pacientes con asistencia respiratoria mecánica, ya sea mediante traqueotomía o tubo endotraqueal (TET), necesitan someterse eventualmente a desobstrucción de la vía aérea mediante los anteriores métodos. Esto se debe al riesgo potencial de contraer infecciones pulmonares por exceso de mucosidad (6).

Sin embargo, algunas de las consecuencias de la aspiración de secreciones son: falta de oxígeno, espasmos bronquiales, sangrados, irregularidades cardíacas, evaluación del reflejo vagal, dificultad para realizar la aspiración debido a la obstrucción del catéter por mucosidades, posicionamiento incorrecto del tubo o de la sonda, y ocasionalmente el usuario puede morder cualquier de estos aparatos (7). Por lo tanto, es crucial comprender los fundamentos del proceso de remover la mucosidad de las vías respiratorias, los cuales abarcan un mayor aporte de humedad y un aporte de líquidos adicional respecto a gases inhalados, lo que contribuirá a disminuir la densidad y a fluidificar las mucosidades (8).

Además, el personal de salud debe emplear las estrategias de control de infecciones y las precauciones de seguridad pertinentes para prevenir respuestas negativas no deseadas, como modificaciones fisiológicas y lesiones en la mucosa de las vías respiratorias (9).

Un estudio realizado en Perú señala que dentro de las causas de fallecimiento de un neonato en UCIN es la estancia hospitalaria, siendo necesario tener personal con conocimientos adecuados en los distintos procedimientos en UCIN, para evitar dicho fallecimiento (10).

En el contexto específico del Hospital de EsSalud en Lima, en el año 2024, es fundamental evaluar la medida en que los enfermeros conocen y aplican correctamente las técnicas de succión de secreciones neonatos intubados en el área de neonatología. Esta evaluación permitirá identificar la posible falta en la instrucción de los especialistas de enfermería, así como mejora en protocolos y prácticas clínicas relacionadas con este procedimiento.

Por lo tanto, es imperativo abordar esta problemática mediante una investigación que permita evaluar de manera objetiva la aspiración de secreciones.

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 en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud, Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

a) ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión “antes del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud?

b) ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión “durante del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud?

c) ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión “después del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.

1.3.2. Objetivos específicos

a) Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión “antes del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.

b) Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión “durante del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.

c) Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión “después del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta estudio tiene como fundamento teórico el modelo propuesto por Watson, el cual se centra en brindar cuidados que pongan a la persona en el centro, con el fin de brindar asistencia hospitalaria humanizada. Esta teoría fue concebida para cambiar el enfoque clínico de uno puramente técnico a uno que priorice el bienestar integral de cada individuo atendido.

Además, existe una limitada cantidad de estudios que evalúan en el análisis de las competencias de los enfermeros en la extracción de mucosidades en neonatos intubados en el contexto peruano; por ello, este estudio busca contribuir a reducir esas deficiencias de conocimiento.

La investigación se basará en diferentes teorías relacionadas con la enfermería neonatal, el cuidado del neonato intubado y la aspiración de secreciones.

1.4.2. Metodológica

La metodología de este trabajo empleará el método cuantitativo. Se utilizarán cuestionarios para recopilar datos sobre las competencias de los enfermeros en la extracción de mucosidades en neonatos intubados de la UCIN. Los datos cuantitativos permitirán una evaluación objetiva de la medida en que los enfermeros conocen y aplican correctamente las técnicas de succión de secreciones. Este método permitirá una comprensión global y orientará la identificación de áreas de mejora.

1.4.3. Práctica

Los descubrimientos de esta investigación poseerán implicaciones prácticas significativas para la atención neonatal en el hospital de EsSalud en Lima y, potencialmente, en otros contextos similares. Identificar las brechas de enfermeros en la extracción de mucosidades en neonatos intubados permitirá desarrollar e implementar intervenciones educativas y de capacitación orientadas a mejorar las competencias profesionales. Mejorar el procedimiento de extracción de mucosidades por parte de enfermeros en este procedimiento crítico, no solo mejorará el servicio de atención neonatal y reducirá consecuencias asociadas, sino que también tendrá un avance relevante en los hallazgos clínicos y el sentir de los usuarios y su entorno familiar.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

La ejecución del proyecto abarcará el primer semestre del 2024.

1.5.2. Temporal

El escenario de la investigación será un hospital de ESSALUD, específicamente en la institución radicada en la jurisdicción de Jesús María, Lima, Perú.

1.5.3. Población

Estarán conformadas por enfermeras del área de UCIN perteneciente a un centro hospitalario ubicado en Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Cruz (11), en el 2019, en la Paz, Bolivia; cuyo objetivo de investigación fue “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 fue un estudio descriptivo, transversal y observacional; participaron 22 profesionales de enfermería, las cuales respondieron un formulario y una escala de calificación de observación. Entre los hallazgos se determinó, de acuerdo con el nivel de competencia, el 54.5% se clasifica como moderado y el 31.9% como deficiente. Respecto al seguimiento de las tareas relacionadas con la técnica de extracción de mucosidad, el 66.30% las lleva a cabo adecuadamente, mientras que el 33.70% no lo hace. El análisis no reveló interacción dinámica entre la comprensión conceptual y las habilidades técnicas de extracción de mucosidad.

Mamani (12), en el 2019, en la Paz, Bolivia; cuyo objetivo de investigación fue “: Determinar el conocimiento del profesional de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados, en la Unidad de atención crítica del Hospital San Gabriel gestión 2019”. Este fue un estudio Descriptivo, transversal y cuantitativo; en el participaron 9 profesionistas pertenecientes a la Unidad de Terapia Intensiva, las cuales respondieron un formulario y una escala de calificación de observación. Los hallazgos principales muestran la profundidad de los conocimientos y la destreza de los enfermeros en relación con técnica succión de mucosidades es satisfactorio, con un porcentaje que oscila entre el 78% y el 100%. Se llegó a la conclusión que el entendimiento alcanzado es satisfactorio, dado que todos los profesionistas de enfermería están familiarizados con la técnica de succión de mucosidades.

Espinoza (13), en el 2019, en la Paz, Bolivia; cuyo objetivo de investigación fue “determinar los conocimientos del profesional de Enfermería en el cuidado de enfermería durante la aspiración de secreciones bronquiales en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital del Norte, 2019”. El trabajo fue descriptivo, observacional, cuantitativo y transversal; participaron 14 profesionales de enfermería; las cuales respondieron un formulario. Entre los hallazgos se encontraron, en relación al conocimiento de profesionistas de enfermería, se observó la prevalencia principalmente las categorías de conocimiento moderado y bajo. Se concluyó la inexistencia conocimiento de succión de mucosidades.

Antecedentes nacionales

Abanto et al. (14), en el 2022, en Lima, en el estudio cuyo objetivo fue “Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019”. Fue un estudio descriptivo cuantitativo y correlacional; la población fue un total de 16 enfermeras del área de neonatología; a las cuales se les aplicó formulario y una escala de calificación de observación. Algunos de los hallazgos obtenidos fueron el conocimiento del 69% de las enfermeras se clasificó como medio, y un 31% demostró un nivel superior. Respecto a la práctica asistencial, el 56% de ellas llevó a cabo la técnica de manera correcta, mientras que el 44% restante la ejecutó incorrectamente. Los resultados indican una asociación directa y proporcional entre el dominio teórico de enfermeras en el tema de la succión de mucosidades y su desempeño práctico en UCIN.

Vega (15), en el 2021, en Lima, en un estudio que tuvo como objetivo “Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la habilidad del enfermero sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en áreas críticas de Clínica Arequipa 2021”. Fue una investigación correlacional, cuantitativa, no experimental y aplicada; la población fue un total de

20 profesionistas de enfermería, las cuales respondieron un formulario y una escala de calificación de observación. Algunos de los hallazgos que se obtuvieron fueron que existe correlación moderada entre el comprensión teórica y habilidad para ejecutar de extracción de mucosidad. Se concluyó que el conocimiento está relacionado con la habilidad de los profesionistas de la salud en el procedimiento de succión.

Quispe (16), en el 2021, en Lima; en la investigación cuyo objetivo fue “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”. Fue una investigación cuantitativa, correlacional y descriptivo; la población la conformaron por 25 profesionales, a los cuales se les aplicó una formulario y una escala de calificación de observación. Algunos hallazgos fueron, en lo que respecta al grado de conocimientos respecto a la succión de secreciones, el 48% de los profesionistas logró un nivel elevado, además 44% obtuvo un grado medio; por último, el 8% restante alcanzó un grado mínimo. Respecto a la práctica de la aspiración de mucosidades, un 54% se llevó a cabo de manera correcta, mientras que el 46% restante fue incorrecta. Se concluyó la inexistencia de correlación respecto al grado de comprensión y práctica por parte del personal profesional en lo referente a la succión de mucosidades en pacientes que tienen tubo endotraqueal.

2. 2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento implica una acción deliberada y consciente para captar las características de un objeto, y se refiere principalmente al individuo que realiza esta acción, es decir, el sujeto que comprende. Sin embargo, también se relaciona con el objeto mismo, es decir, aquello que es comprendido (17).

Dimensiones

✓ **Antes**

Aspiración en neonatos intubados

Aspiración traqueal mediante tubo endotraqueal (TET): Consiste en retirar secreciones del sistema respiratorio insertando un dispositivo para extraer las mucosidades mediante el tubo endotraqueal (18).

Contraindicaciones

Existen varias situaciones en las que la aspiración traqueal está contraindicada: Estas incluyen trastornos hemorrágicos como la coagulación intravascular diseminada, trombocitopenia y leucemia, así como cirugías traqueales y gástricas con anastomosis alta, que dependen de la recomendación del cirujano (18).

Además, se contraindica en casos de complicaciones potenciales asociadas con la manipulación de la vía aérea y la función cardíaca, incluyendo daño traqueal, problemas de oxigenación, colapso pulmonar, reacciones nerviosas, lesiones craneales, sangrado nasal y espasmos laríngeos (18).

Signos y síntomas

Las indicaciones para la aspiración pueden clasificarse en absolutas y relativas (18):

Absolutas: incluyen pacientes bajo asistencia respiratoria mecánica, presión que se mantiene en las vías respiratorias al terminar de espirar incrementada de 10 cm H₂O, y aquellos con atelectasia. Se enfatiza la importancia de no realizar aspiraciones innecesarias, y se sugiere una evaluación previa que incluya la búsqueda de mucosidades que se pueden ver en el tubo endotraqueal, esputo, sangre o sonidos gorgoteantes, etc. (18).

Por otro lado, las indicaciones relativas abarcan casos ante la posible inhalación de contenido estomacal o mucosidad de las vías respiratorias altas, se requiere la toma de muestras de secreciones bronquiales para diagnóstico de neumonía u otras infecciones respiratorias, así como pacientes a punto de ser extubados con sialorrea y producción excesiva de secreciones orofaríngeas (18).

Métodos de succión de mucosidades en neonatos intubados

En el contexto de succión de mucosidades endotraqueales en usuarios con TET, se distinguen dos enfoques: succión de mucosidades abierto y cerrado, ambos comunes en unidades de cuidados intensivos (UCI) de diversas especialidades debido a su aplicación en pacientes con TET (18).

La succión de mucosidades con sistema abierto es la extracción de mucosidades retenidas en el tracto respiratorio por aspiración por el TET, lo que consiste en la desconexión del circuito respiratorio y el uso de sondas de aspiración utilizadas por una única vez (18).

Asimismo, la succión de mucosidades con sistema cerrado es realizada frecuentemente en las UCI para retirar secreciones sin desconectar el ventilador mecánico, lo que permite mantener una oxigenación prolongada a lo largo del proceso y evitar la caída de presión al final de la espiración . En este caso, se utilizan catéteres de uso reiterado (18).

✓ **Durante**

Materiales

Aquellos requisitos esenciales para proceder con la succión de mucosidades abarcan diversas áreas, comenzando por el personal necesario para realizar el procedimiento de manera adecuada.

Se requiere la presencia de una licenciada en enfermería y un técnico en enfermería para el proceso. Además, se necesitan equipos biomédicos específicos, como: un equipo de succión, un conjunto de herramientas para ventilación manual, evaluación cardíaca y control de oxigenación durante el procedimiento (18).

El instrumental médico desechable utilizado comprende: un recipiente estéril para la preparación de soluciones, un frasco colector de secreciones, un tubo de conexión no conductor y catéteres estériles de uso único que no causen traumas y de calibre apropiado. También se requieren sistemas de aspiración sin desconectar al paciente del ventilador, guantes en total asepsia, compresas en asepsia de 5 cm por 5 cm y equipo de protección personal (EPP) (18).

Finalmente, se deben contar con ciertos medicamentos, estos incluyen un frasco de cloruro de sodio al 9% o agua esterilizada de 1000 ml, así como vacunas de 20 ml de cloruro de sodio al 9%, que pueden ser utilizadas según las necesidades del paciente durante el proceso de aspiración. En conjunto, estos requisitos básicos aseguran un entorno propicio y seguro del proceso (18).

Procedimiento

Succión sistema abierto

El procedimiento por sistema abierto requiere una serie de pasos meticulosos y coordinados para garantizar la seguridad y eficacia del procedimiento.

En primer lugar, se realiza una valoración exhaustiva de la necesidad de aspiración, seguida del seguimiento permanente del estado del paciente, focalizando la atención en los signos vitales pre y post procedimiento, así como a la auscultación de los ruidos respiratorios para detectar posibles complicaciones. El procedimiento se lleva a cabo con la participación de dos profesionales (18).

Antes de iniciar la aspiración, los operadores realizan la higiene de manos y se colocan el (EPP). Se organizan los recursos y se verifica el rendimiento óptimo del equipo de aspiración. Luego, se procede con la preparación del paciente y la introducción de la sonda, evitando la aspiración inicial y asegurando que no se introduzca más allá de la distancia establecida (18).

Durante la aspiración, se controla la saturación de oxígeno y se instila solución fisiológica de 0.9%: entre 0.1 y 0.2 mililitros por kilogramo. Que pesa el usuario en casos de secreciones densas. Se establece un límite de tiempo para la inserción y retirada de la sonda (no más 5 segundos en neonatos), con un período de descanso de 1 minuto entre aspiraciones. No se debe de realizar más de 3 aspiraciones (18).

Finalmente, se descarta adecuadamente el material utilizado, se asegura la comodidad del paciente antes de culminar la operación y se apunta cualquier cambio en el informe de enfermería, detallando sus particularidades y posibles reacciones adversas (18).

Succión sistema cerrado

Este método de succión implica una serie de pasos precisos para garantizar un procedimiento seguro y efectivo.

En primer lugar, la sonda de aspiración cerrada se coloca al momento de intubar al neonato y permanece conectada en la interfaz paciente-ventilador: específicamente en el tubo endotraqueal, asegurando una oxigenación continua. Se procede a evaluar si es necesario aspirar y comprobar que el equipo de succión funciona correctamente., ajustando la presión de succión según las pautas establecidas (18).

Antes de comenzar el proceso, se realiza una adecuada higiene de manos y se coloca el EPP. Se monitorea al paciente para detectar problemas respiratorios y se procede a oxigenar al

paciente si es necesario. Se realiza una succión en la boca con el fin de prevenir micro aspiraciones y se acopla el circuito de succión cerrado al dispositivo de succión (18).

Durante la aspiración, se introduce suavemente el catéter de succión, por adentro del tubo endotraqueal, aplicando succión mientras se retira la sonda para aspirar las secreciones. Se asegura el retiro completo de la sonda para evitar obstrucciones y se evalúa la posibilidad de repetir la succión , dejando un intervalo de al menos 1 minuto entre cada aspiración (18).

Posterior de cada succión, la sonda se enjuaga con solución salina estéril y se descarta según los protocolos establecidos. Se realiza una evaluación completa del paciente y se ajusta la FiO2 si es necesario (18).

Finalmente, se apunta en el registro de enfermería las particularidades de las mucosidades y cualquier efecto secundario durante la intervención., asegurando un seguimiento adecuado de la atención brindada (18).

Figura 1

Calibre de sonda a utilizar

Tabla de sugerencia de calibre de sonda de aspiración a usar		
Edad	Diámetro Interno del TET	Calibre del catéter o sonda de aspiración
Neonato	2.5 - 3	6 fr
3 meses	3.5	8 fr
1 año	4.0	8 fr
2 años	4.5	8 fr
3 años	4.5	8 -10 fr
4 años	5.0	10 fr
6 años	5.5	10 fr
8 años	6.0	10-12 fr
10 años	6.5	12 fr
12 años	7.0	12 fr
14 años	7.0- 7.5	12 -14 fr
16 años	7.5	12 -14 fr
18 años	8.0	14 -16 fr

Tomado de Instituto Nacional de Pediatría. Aspiración de secreciones a través del tubo endotraqueal en pacientes pediátricos técnica abierta y técnica cerrada. [Internet]. Disponible en:

https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/X.Tecnica_de_Aspiracion_de_secreciones.pdf

Figura 2

Presión de la bolsa válvula

TABLA DE PRESIÓN RECOMENDADA DE LA BOLSA VALVULA, DE ACUERDO A AL EDAD	
Edad pediátrica	Presión de succión
Recién Nacidos	60-80 mmHg
Lactantes	80-100 mmHg
Preescolares y Escolares	100-120 mmHg
Adolescentes	100-150 mmHg
Nota: Ejercer una presión excesiva puede ocasionar traumatismos en la mucosa, hemorragia y extracción de tejido)	

Tomado de Instituto Nacional de Pediatría. Aspiración de secreciones a través del tubo endotraqueal en pacientes pediátricos técnica abierta y técnica cerrada. [Internet]. Disponible en: https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/X.Tecnica_de_Aspiracion_de_secreciones.pdf

✓ **Después**

Complicaciones

Los posibles riesgos o complicaciones frecuentes asociados con la aspiración de secreciones riesgos asociados: daño a la tráquea, problemas con el oxígeno y arritmias cardíacas, colapso pulmonar, aspiración de contenido gástrico, respuestas nerviosas y constricción de las vías respiratoria, disminución del volumen tidal y neumonía (19).

Bioseguridad. El personal debe tener el adecuado uso de indumentaria (guantes, mandil, calzado, etc.), además, es necesario hacer buen lavado de manos, eliminar el ingreso de personal no autorizado y mantener el ambiente limpio (20).

Instrumentos de medida del conocimiento

Cuestionario creado por Aucacahuaque Y, Belito A y Ore N, en su investigación “Conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de emergencias shock trauma en el hospital departamental de Huancavelica 2019”. Este está compuesto por 20 preguntas divididas en 5 áreas; las cuales incluyen cuatro preguntas relacionadas con las generalidades del procedimiento, una pregunta sobre bioseguridad seis preguntas sobre procedimiento, otras tres preguntas sobre el equipo requerido, y finalmente, seis preguntas sobre el manejo del paciente durante el procedimiento de aspiración (21).

Cuestionario creado por Abanto y Mendo (14), en el 2022, en Lima, en el estudio cuyo objetivo fue “Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019”. El conjunto de preguntas constaba de 20 ítems, organizados de acuerdo a antes, durante y después del procedimiento. Las alternativas implicaban: obtener una respuesta buena sumaba 1 punto, mientras que una respuesta mala no otorgaba puntos, totalizando así 20 puntos en total (14).

2.2.2 Práctica sobre succión de mucosidades

La práctica de enfermería abarca las situaciones y observaciones que una enfermera encuentra durante la prestación de cuidados, y estas surgen de diversos aspectos, como la interacción con el paciente, la dinámica del vínculo enfermera-usuario, las experiencias personales de la enfermera y el entorno en el que se desarrolla la atención (22).

Instrumentos de medida de Práctica

Lista de chequeo creada por Abanto y Mendo en su investigación “Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019”. La lista de chequeo consta de 26

elementos, los cuales evaluaron los tres momentos de la aspiración de secreciones: previo, en el transcurso y posterior. Cada ítem se calificó como respuesta afirmativa equivale a 1 punto, respuesta negativa a 0 puntos, y se clasificaron en dos categorías: Práctica adecuada, para aquellos con 14 puntos o más, y Práctica inadecuada, para los que obtuvieron de 0 a 13 puntos (14).

2.2.3 Teorías asociadas

Modelo humanístico de Jean Watson

Esta teoría se fundamenta en la prestación de cuidados centrados en la persona, con el propósito de proporcionar atención humanizada a los hospitalizados. Esta teoría fue desarrollada con la intención de transitar de un enfoque técnico a uno que prioriza el cuidado integral de la persona (23).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_i : Existe relación significativa el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.

2.3.2. Hipótesis específica

Hipótesis específica 01:

H_i : Existe relación significativa entre la dimensión antes del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.

Hipótesis específica 02:

H_i: Existe relación significativa entre la dimensión durante del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.

Hipótesis específica 03:

H_i: Existe relación significativa entre la dimensión después del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método

El trabajo es hipotético-deductivo. Este método es una herramienta que permite obtener conclusiones sobre un caso concreto a partir de premisas generales asumidas como válidas. Este proceso se basa en la lógica deductiva, partiendo de lo general (las premisas) para llegar a lo particular (la realidad del caso específico). De esta manera, se busca confirmar o refutar una hipótesis mediante su comparación con la realidad (24).

3.2. Enfoque

Se trata de un estudio de carácter cuantitativo. Se trata de una investigación que se fundamenta en la obtención y el análisis de datos cuantificables sobre variables específicas (25).

3.3. Tipo

Aplicada. La investigación se orienta a la materialización de los conocimientos de teoría y científicos para resolver problemas específicos o mejorar procesos existentes. Su objetivo principal es generar soluciones tangibles y aplicables a las necesidades del mundo real (26).

3.4. Diseño

Pertenece a un diseño no experimental; se caracteriza por observar y analizar fenómenos en su entorno real, sin la manipulación del investigador (27). Por el nivel de alcance es correlacional, pues se busca determinar cómo dos variables se relacionan (28). Posee un corte transversal prospectivo, pues se toman datos en un periodo determinado de tiempo, teniendo una dirección ascendente (29).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Conformada por 80 enfermeras de UCIN que trabajen en los primeros 6 meses del 2024 en el hospital de EsSalud, Lima.

Criterios de selección

Inclusión

- Equipo de profesionales de enfermeras especializado en neonatos de un centro hospitalario perteneciente a EsSalud en Lima en el año 2024.
- Enfermeros que tengan experiencia en el cuidado de neonatos intubados.
- Enfermeros que hayan realizado extracción de secreciones acumuladas en bebés con asistencia respiratoria en los últimos seis meses.

Exclusión

- Enfermeros los cuales no desempeñen funciones en neonatología en un hospital de EsSalud en Lima en el año 2024.
- Enfermeros sin experiencia en el cuidado de neonatos intubados.
- Enfermeros que no hayan realizado la extracción de secreciones en recién nacidos intubados en los últimos seis meses.

Muestra

Total de la población, pues es menor a 100 individuos.

Muestreo

Este es aleatorio simple. Se define como una técnica para seleccionar un grupo de n elementos de un total de N y con igualdad de probabilidades de selección para cada individuo del estudio (30).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento	El conocimiento implica una acción deliberada y consciente para captar las características de un objeto, y se refiere principalmente al individuo que realiza esta acción, es decir, el sujeto que comprende. Sin embargo, también se relaciona con el objeto mismo, es decir, aquello que es comprendido (17).	Cuestionario, El conjunto de preguntas consta de 20 ítems, organizados de acuerdo a antes, durante y después del procedimiento. Se asignó un código a cada opción de la siguiente forma: obtener una respuesta correcta sumaba 1 punto, mientras que una respuesta no correcta no otorgaba puntos, totalizando así 20 puntos en total (14).	Antes	Definiciones Contraindicaciones Signos y síntomas	Ordinal	Bajo de 0-10 Medio de 11-15 Bueno de 16-20.
			Durante	Materiales Procedimiento		
			Después	Complicaciones		
Práctica	Abarca las situaciones y observaciones que una enfermera encuentra durante la prestación de cuidados, y estas surgen de diversos aspectos, como la interacción con el paciente, la dinámica de la relación, las experiencias personales de la enfermera y el entorno (22).	Lista de chequeo; la cual consta de 26 elementos, los cuales evaluaron los tres momentos de la aspiración de secreciones: antes, durante y después. La calificación asignada a cada ítem fue: Sí = 1 y No = 0 (14).	Antes	Protocolo de higiene de manos Acondicionamiento del paciente y del instrumental Medidas de prevención	Ordinal	Práctica adecuada ≥ 14 Práctica inadecuada 0-13
			Durante	Colaboración Procedimiento Duración de aspiración		
			Después	Ambiente estable Desechar materiales Registro		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En el trabajo se utilizará en la obtención de información del conocimiento una encuesta; ya que proporcionan información sobre las opiniones, actitudes y comportamientos de los ciudadanos (31).

En lo concerniente a la práctica se recurrirá a la observación; para la obtención de información y registro para su análisis (32).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento variable conocimiento

Cuestionario creado por Abanto y Mendo (14), en el 2022, Lima, en el estudio cuyo fin fue “Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019”. El conjunto de preguntas constaba de 20 ítems, organizados de acuerdo a antes, durante y después del procedimiento. Las cuestiones se codificaron así: acertar en una respuesta sumaba 1 punto, mientras que las cuestiones no acertadas no otorgaba puntos, totalizando así 20 puntos en total (14). Considerando Bajo de 0-10, medio de 11-15 y bueno de 16-20.

Instrumento variable práctica

Lista de chequeo creada por Abanto y Mendo en su investigación “Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019”. La lista de chequeo tiene 26 elementos, los cuales evaluaron los tres momentos de la aspiración de secreciones: antes, durante y después. Cada ítem se calificó como Sí = 1 punto y No = 0 puntos, y se clasificaron en dos categorías:

Práctica adecuada, para aquellos con 14 puntos o más, y Práctica inadecuada, para los que obtuvieron de 0 a 13 puntos (14).

3.7.3. Validación

Instrumento 1

Validado mediante el consenso de tres expertos. Esta evaluación se basó en cinco criterios: claridad, objetividad, organización, consistencia y valoración. El promedio de calificación obtenido fue aceptable, siendo 9.33 puntos, y la validez de los ítems evaluados (CVR') superó el umbral de 0.5823, siendo válido. Además, el índice de validez de contenido (CVI) fue de 0.868, lo que es mayor que 0.5823, confirmando la concordancia y validez del instrumento según la opinión de los tres expertos (14).

Instrumento 2

Validado mediante el consenso de tres expertos. Esta evaluación se basó en cinco criterios: claridad, objetividad, organización, consistencia y valoración. El promedio de calificación obtenido fue aceptable, siendo 9.33 puntos, y la validez de los ítems evaluados (CVR') superó el umbral de 0.5823, siendo válido. Además, el CVI fue de 0.868, confirmando la concordancia y validez del instrumento según la opinión de los tres expertos (14).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1

Se determinó con Alpha de Cronbach, cuyo resultado fue 0.805. Esta está dentro de la categoría de "Bueno, siendo confiable (14).

Instrumento 2

Se determinó mediante el coeficiente KR20 de Richardson, cuyo resultado fue 0.890. Esta cifra se encuentra dentro de la categoría de "Bueno", siendo confiable (14).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La realización de la investigación será realizada en un hospital perteneciente a ESSALUD, por lo que se tramitará el permiso correspondiente con el director de dicha institución, explicándole el aporte que puede tener la investigación; a través de sus objetivos.

Tras la realización de las mediciones con los instrumentos, se deberá procesar y analizar la información con la cual se pretende llegar a las conclusiones.

Los datos recopilados de los cuestionarios y listas de chequeo se ingresarán en Excel, asegurando la privacidad y protección de la data. Además, se eliminarán los errores y inconsistencias de la data.

Se utilizará SPSS 23 para evaluar los datos obtenidos. Se calcularán estadísticas descriptivas para resumir y se utilizará la estadística inferencial para explorar posibles asociaciones entre las variables en estudio (33).

La asociación estadística entre las variables se analizará con rho Spearman. Este coeficiente representa una métrica de correlación lineal que emplea los rangos, es decir, los números de orden asignados a cada grupo de sujetos, y contrasta estos rangos entre sí (34).

3.9. Aspectos éticos

Es fundamental la obtención del permiso correspondiente con el director del hospital en estudio y el jefe del área de UCIN; por lo tanto, se tramitará los permisos correspondientes. Además, se les informará a los participantes del trabajo el carácter confidencial.

La trabajo sobre teoría y habilidad práctica del personal sanitario al realizar la remoción de mucosidades en neonatos conectados a un respirador, será realizada de manera ética poseyendo principios de ética de enfermería: beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía con el fin de preservar la protección y el cuidado de los involucrados (35).

A continuación, se detallan la intervención de los cuatro principios:

Beneficencia: Se asegurará que la investigación beneficie a las enfermeras, a través de la generación de conocimiento que pueda incrementar la calidad asistencial y los indicadores de salud. Se buscará proporcionar una mejor comprensión del manejo de las secreciones en neonatos intubados con el fin de optimizar su salud y minimizar los peligros asociados a este procedimiento (36).

No maleficencia: Se tomarán medidas para minimizar cualquier posible daño o riesgo para los participantes en la investigación. Se garantizará la recogida de datos y cualquier intervención asociada se realice con el mayor cuidado y atención, siguiendo las mejores prácticas y estándares de seguridad (36).

Justicia: Se garantizará la equidad en el acceso y participación en la investigación, asegurándose de que todos los participantes que reúnan los requisitos para participar tengan las mismas oportunidades, sin discriminación por motivos de género, etnia, situación socioeconómica u otras características. Además, se protegerá la confidencialidad de los datos para evitar posibles estigmatizaciones o discriminaciones (37).

Autonomía: se garantizará la capacidad de decisión de los participantes, confirmando que la persona comprende y acepta las implicaciones antes de incluirlos en el trabajo (38).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

Actividad	Año 2024					
	Ener o	Febrer o	Marz o	Abri l	May o	Juni o
Abordaje de la problemática						
Articulación de la problemática						
Propósitos del estudio						
Razones para llevar a cabo la investigación						
Especificación de los límites de la investigación						
Marco conceptual						
Información previa						
Fundamentos teóricos						
Elaboración de supuestos						
Enfoque metodológico						
Perspectiva del trabajo						
Clasificación del trabajo						
Estructura del trabajo						
Selección de participantes						
Definición de variables y su medida						
Métodos y herramientas para recopilar información						
Estrategia para la gestión y evaluación de los datos						
Consideraciones éticas						
Programación de actividades						
Estimación de costos						
Apéndices						
Aprobación del plan de investigación						
Recopilación de datos en campo						
Informe conclusivo						
Presentación del informe						

4.2. Presupuesto

ítem	Detalles	N° de unidades	Costo unidad (S/)	Total (S/)
1	Recursos humanos			
1.1	Encuestadores	1	100	100
2	Recursos materiales			
2.1	Memoria USB	1	30	30
2.3	laptop	1	2000	2000
3	Servicios			
	Internet	5	60	300
	Electricidad	5	50	250
4	Viáticos			
	Transporte		500	500
	Alimentos		500	500
5	Materiales de escritorio			300
7	Imprevistos			204
TOTAL				4184

5. REFERENCIAS

1. Nemours Children's Health. Cuando su bebé está en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). [Internet]. [Consultado 30 diciembre 2023]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/nicu-caring.html>
2. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. [Internet]. [Consultado 31 diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
3. Villa S, Iglesias J, Bernárdez I, Rendón M, Acuña P, Luna I, Hernando G (2021). Mortalidad hospitalaria en una unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital privado. Revista mexicana de pediatría. 2021, 88(1), 5-9. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmp/v88n1/0035-0052-rmp-88-01-5.pdf>
4. Vásquez A, Díaz Y, Montero A, Rivero L, Llovet L. Infección respiratoria baja en neonatos asociados a ventilación mecánica. Rev. Scielo. [Internet]. 2023, vol. 27, 1028-4818. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182023000100011
5. Hospital Puerto Montt. Protocolo manejo de tubo endotraqueal servicio de neonatología HPM 2020 – 2025. [Internet]. [Consultado 30 diciembre 2023]. Disponible en: http://www.neopuertomontt.com/Protocolos_matroneria/Protocolos_Matroneria_Mayo_2020/Protocolo_Manejo_Tet_2020.pdf
6. Ministerio de Salud. Guía de Procedimiento de Enfermería Aspiración de Secreciones. [Internet]. [Consultado 1 enero 2024]. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs->

trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000103-2021-DG-INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002.pdf

7. López I. Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. Rev. Scielo [Internet]. 2021, 15(1). Disponible en:

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

8. Macías K, Acurio S, Chandi K. Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos. [Internet]. Rev. Dialnet [Internet]. 2022,8 (3), 794-806. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8637903.pdf>

9. Biblioteca virtual Murcia Salud. Aspiración de secreciones en neonatos a través del tubo endotraqueal, sistema abierto vs sistema cerrado. [Internet]. [Consultado 5 enero 2024]. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/preevid/24946>

10. Sánchez K, Arévalo L, Bartra A, Torrejon C, Torres R. Mortalidad y estancia hospitalaria en una Unidad peruana de Cuidados Intensivos Neonatales. Revista Salud Amazónica y Bienestar [Internet]. 2022, 1(2), e393-e393. Disponible en:

<https://revistas.unsm.edu.pe/index.php/rsayb/article/view/393>

11. Cruz C. 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 título de magister en medicina crítica y terapia intensiva en enfermería]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés 2021. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24054/TM1554.pdf?sequence=1&isAlloved=y>

12. Mamani L. Conocimiento del personal de enfermería en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de terapia intensiva del hospital San Gabriel en el tercer trimestre de la gestión 2019. [Trabajo de grado presentado para optar al título de Especialista de Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28929/TE-1899.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Espinoza V. Conocimientos del profesional de enfermería en los cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de terapia intensiva adulto del hospital del norte, en el tercer trimestre gestión 2019. [Trabajo de grado presentado para optar al título de Especialista de Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/31094/TE-2066.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Abanto J, Mendo B. Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional “área del cuidado de enfermería - especialista en cuidados intensivos neonatales]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo 2022. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9152/browse?type=author&value=Abanto+Mori+de+Inga%2C+Jezabel>
15. Vega L. Conocimiento y habilidad del enfermero sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en áreas críticas de Clínica Arequipa 2021. [Tesis para obtener título profesional de:

licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70138/Vega_GLF-](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70138/Vega_GLF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70138/Vega_GLF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Quispe J. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados de las unidades de cuidados intermedios e intensivos del hospital regional docente Cajamarca – 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en cuidados críticos emergencia y desastres]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca 2021. Disponible en:

[https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4343/HRDC-
%202018..pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4343/HRDC-%202018..pdf?sequence=5&isAllowed=y)

17. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Rev. Scielo [Internet]. 2009, 70 (3), 1025-5583. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011

18. Ministerio de salud. Guía de Procedimiento de Enfermería Aspiración de Secreciones. . [Internet]. [Consultado 30 enero 2024]. Disponible en: [https://www.insnsb.gob.pe/docs-](https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000103-2021-DG-INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002.pdf)

[trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000103-2021-DG-
INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002.pdf](https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000103-2021-DG-INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002.pdf)

19. Olías P, Álvarez I, San Francisco M. Aspiración de secreciones [Internet].

España: Hospital Universitario Virgen del rocío; 2024 [revisado 2024; consultado 15 febrero 2024]. Disponible en: <https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/urgencias-de-pediatria/tecnicas-y-procedimientos/aspiracion-de-secreciones/>

20. Hospital San Juan de Lurigancho. Manual de bioseguridad hospitalaria. [Internet]. [Consultado 30 enero 2024]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
21. Aucchahuaque Y, Belito A, Ore N. conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de emergencias shock trauma en el hospital departamental de Huancavelica 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en emergencias y desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao 2019. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5448/BELITO%2c%20ORE%2c%20AUCCAQUAQUE%20FCS%20DA%20ESPEC%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Mejía E. Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica. [Internet]. Rev. Scielo [Internet]. 17(3), 1132-1296. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010#:~:text=La%20pr%C3%A1ctica%20de%20enfermer%C3%ADa%20comprende,la%20enfermera%20y%20el%20contexto.
23. Orenge E. Modelo humanístico de Jean Watson: implicaciones de la práctica del cuidado. [Tesis doctoral de enfermería]. Barcelona: Universidad Internacional de Cataluña 2018. Disponible en: https://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/917/TFG_Esther%20Orenge%20Villanueva_2018.pdf?sequence=7&isAllowed=y
24. HospitenTfgonline. Te mostramos qué es el método hipotético deductivo con ejemplos. [Internet]. [Consultado 30 enero 2024]. Disponible en: <https://tfgonline.es/metodo-hipotetico-deductivo/>

25. Pita S, Pértegas S. Investigación cuantitativa y cualitativa. Revista Cad aten primaria [Internet]. 2002, 9(1), 76-78. Disponible en: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/355/course/section/154/Tema%25208.pdf>
26. Universidad Veracruzana. Tipos de investigación. [Internet]. [Consultado 30 enero 2024]. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>
27. Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo, Valle – INTEP. Tipos de Investigación. [Internet]. [Consultado 30 enero 2024]. Disponible en: https://intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_N O EXPERIMENTAL.pdf
28. Tesis y masters. ¿Qué es una investigación correlacional? [Internet]. [Consultado 30 enero 2024]. Disponible en: <https://tesisymasters.com.co/investigacion-correlacional/>
29. Dagnino J. (2014). Tipos de estudios. Revista chilena de anestesia. [Internet]. 2014, 2(1), 104-108. Disponible en: <https://revistachilenadeanestesia.cl/tipos-de-estudios/>
30. Juntadeandalucia. Técnicas de muestreo. [Internet]. [Consultado 30 enero 2024]. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/14002996/helvia/aula/archivos/repositorio/250/295/html/estadistica/muestreointro.htm>
31. QuestionPro. ¿Qué es la encuesta? [Internet]. [Consultado 3 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>
32. Aldia. Técnica de la observación en una investigación científica. [Consultado 3 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.aldia.unah.edu.pe/la-tecnica-de-la-observacion-en-una-investigacion-cientifica/>
33. Economía planificada. Estadística descriptiva inferencial. [Consultado 25 febrero 2024]. Disponible en: <https://economyplanificada.com/estadistica-descriptiva-inferencial/>

34. Ortega R, Pendás L, Orteg, M, Abreu A, Cánovas A. (2009). El coeficiente de correlacion de los rangos de spearman caracterizacion. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2009, 8(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180414044017.pdf>
35. Aldana G, Tovar B, Vargas Y, Joya N. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. Rev. Scielo [Internet]. 2021, 20(2), 121-141. Disponible en: http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022020000200121
36. Borges T, García Y, Leyva Y, Pérez M. Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. Rev. Edumecentro. [Internet]. 2021, 13(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000300237
37. Córdova A. Ética en la investigación y la práctica clínica: un binomio complejo. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2019, 19(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000400015
38. Briones A. Percepción del paciente sobre la aplicación de principios bioéticos en los cuidados de los estudiantes de enfermería. Rev. Colombiana de Enfermería. [Internet]. 2020, 19(3), e024-e024. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/3341/2993>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud, Lima, 2024

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 en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud, Lima, 2024?</p> <p>Problemas Específicos</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.</p> <p>Objetivos Específicos</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación significativa el nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimientos sobre la aspiración de secreciones</p> <p>Dimensiones</p> <p>-Antes</p> <p>-Durante</p> <p>-Después</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Método, enfoque, diseño, corte y nivel de investigación:</p> <p>Hipotético-deductivo, cuantitativo, no experimental, corte transversal y diseño correlacional.</p> <p>Población y muestra:</p>

<p>a) ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión “antes del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud?</p>	<p>a) Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión “antes del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.</p>	<p>del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.</p>	<p>Variable 2: Prácticas sobre la aspiración de secreciones</p>	<p>La población es un total de 80 enfermeras de UCIN que trabajen en los primeros 6 meses del 2024 en el hospital de EsSalud, Lima.</p>
<p>b) ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión “durante del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área</p>	<p>b) Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión “durante del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos</p>	<p>Hipótesis específicas H₁: Existe relación significativa entre la dimensión “antes del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.</p>	<p>Dimensiones: -Antes -Durante -Después</p>	<p>La muestra es la misma de la población, pues es menor a 100 individuos.</p>

<p>de neonatología, en un hospital de EsSalud?</p> <p>c) ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión “después del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud?</p>	<p>intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.</p> <p>c) Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión “después del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.</p>	<p>H₂: Existe relación significativa entre la dimensión “durante del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.</p> <p>H₃: Existe relación significativa entre la dimensión “después del nivel de conocimiento de aspiración de secreciones” y la práctica del enfermero sobre la aspiración de</p>		
--	--	--	--	--

		secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud.		
--	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1

“Cuestionario sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes neonatales”

Este cuestionario permitirá medir el nivel de conocimiento sobre aspiración de secreciones en UCIN de las enfermeras.

Indicaciones: marque la alternativa que considera la más adecuada.

1. ¿Cómo describiría la técnica de aspiración de secreciones?

- a) Una práctica no estéril destinada a eliminar secreciones.
- b) Un procedimiento más común en neonatos con ventilación mecánica, que implica extraer las secreciones acumuladas en el tracto respiratorio superior mediante succión a través de un tubo endotraqueal.
- c) Un proceso sencillo y rápido sin riesgos para el paciente.
- d) Un método invasivo que no conlleva riesgo de infecciones.

2. ¿Cuál es la meta principal de la aspiración de secreciones a través del tubo endotraqueal?

- a) Preservar la permeabilidad de la vía respiratoria y facilitar el intercambio gaseoso.
- b) Impedir el intercambio gaseoso y mejorar la permeabilidad de las vías aéreas.
- c) Incrementar los ruidos añadidos en ambos campos pulmonares.
- d) Reducir las secreciones en la tráquea para preservar la permeabilidad aérea.

Antes de la ejecución

3. ¿Cuáles condiciones contraindican la aspiración de secreciones a través del tubo endotraqueal?

- a) Presencia de neumonía basal.
- b) Edema o espasmos laríngeos, así como varices esofágicas.
- c) Neonatos con drenaje torácico.

d) Diagnóstico de enfermedad de membrana hialina.

4. ¿Cuáles son las sugerencias antes de realizar la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?

a) La ejecución de la técnica de aspiración debe ser precisa, ágil y realizarse en condiciones de esterilidad.

b) Comprobar la fijación adecuada del esparadrapo en la bigotera, ya que el sudor y los movimientos bruscos de la cabeza pueden despegarlo o eliminarlo.

c) Emplear una sonda estéril en cada ocasión de aspiración.

d) Todas las anteriores.

5. ¿Qué consideración no debe tenerse en cuenta durante la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?

a) La hidratación del organismo y la humedad añadida al aire inspirado, en conjunto con el proceso de lavado, contribuyen a disminuir la viscosidad de las secreciones, facilitando así la aspiración y expectoración.

b) El drenaje postural no contribuye a desplazar las secreciones hacia las vías respiratorias, en el área alcanzada por la sonda de aspiración.

c) Garantizar la asepsia durante la técnica es esencial para disminuir la posibilidad de infecciones, y debe llevarse a cabo de manera segura y efectiva, siguiendo una frecuencia establecida.

d) La hiperoxigenación y la hiperinsuflación, ya sea mediante el uso de una bolsa de reanimación manual o un respirador mecánico, posibilitan que el procedimiento de aspiración se lleve a cabo de manera segura sin provocar una disminución significativa en los niveles de oxígeno arterial.

6. ¿Cuáles son los indicios y manifestaciones que sugieren la necesidad de llevar a cabo la aspiración en el recién nacido?

a) Respiración rápida, aumento del ritmo cardíaco, coloración azulada en la piel, disminución de la presión arterial, disminución de la saturación de oxígeno y presencia de secreciones visibles y evidentes.

b) Transpiración, respiración rápida, incremento del ritmo cardíaco, coloración azulada en la piel, disminución de la presión arterial, reducción de la saturación de oxígeno.

c) Palidez, respiración rápida, aumento del ritmo cardíaco, disminución de la presión arterial, reducción de la saturación de oxígeno.

d) Letargia, respiración rápida, aumento del ritmo cardíaco, coloración azulada en la piel, disminución de la presión arterial, reducción de la saturación de oxígeno.

7. ¿Cuáles son las modalidades de aspiración de secreciones del tubo endotraqueal?

a) El método tradicional de succión y/o aspiración o sistema abierto.

b) El método tradicional de succión y/o aspiración, o sistema abierto junto con el sistema de succión y/o aspiración de sistema cerrado.

c) El sistema de succión y/o aspiración de sistema cerrado.

d) El sistema de succión abierto orotraqueal y el sistema de succión cerrado.

Durante la ejecución

8. ¿En el procedimiento de aspiración con circuito abierto, cuáles afirmaciones son correctas?

Excepto.

a) Interrumpir la asistencia respiratoria favorece la pérdida del volumen pulmonar, lo que provoca colapso alveolar.

b) Aumenta el riesgo de hipoxia debido a una mayor desconexión del respirador.

c) La técnica requiere la participación de dos operadores.

d) No implica la suspensión de la asistencia respiratoria.

9. ¿Cuáles son los elementos y medidas de protección utilizados durante la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?

a) Mascarilla, jeringa con suero fisiológico, gafas protectoras y mascarillas.

b) Sistema de vacío, solución fisiológica (opcional), frasco recolector, tubuladura de aspiración, sonda de aspiración estéril del tamaño adecuado, guantes estériles, mascarilla, mandilón, gafas protectoras.

c) Mandilón, gafas protectoras, mascarilla y guantes.

d) Mandilón, guante y mascarilla.

10. ¿Cuáles son los pasos iniciales en el procedimiento de aspiración de secreciones con circuito abierto?

a) Evaluar clínicamente la necesidad de aspiración, determinar el calibre de la sonda de aspiración requerido según el TET, recibir el catéter y sostenerlo manteniendo las condiciones de esterilidad.

b) Lavarse las manos con antiséptico, determinar el calibre de la sonda de aspiración necesario según el TET, y evaluar clínicamente la necesidad de aspiración.

c) Lavarse las manos con antiséptico; la técnica debe realizarse entre dos personas para evitar la extubación del paciente, mantener su estabilidad y favorecer la esterilidad del procedimiento.

d) Lavarse las manos con antiséptico, evaluar clínicamente la necesidad de aspiración, determinar el calibre de la sonda de aspiración necesaria según el TET, y disponer de todos los elementos necesarios en la unidad del RN.

11. ¿Cómo se elige el tamaño adecuado de la sonda para la aspiración de secreciones?

a) Se selecciona el número de sonda según la edad del paciente.

b) El diámetro de la sonda es dos veces del número del diámetro del TET.

c) La sonda tiene un diámetro inferior a 10.

d) No se considera el número de la sonda en la elección.

12. ¿Cuál será la presión empleada durante la aspiración de secreciones en un paciente neonato con tubo endotraqueal?

- a) Superando los 150 mmHg
- b) En el rango de 60 a 80 mmHg
- c) Manteniéndose entre 80 y 120 mmHg
- d) Por debajo de los 120 mmHg

13. El inicio del procedimiento de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal implica:

- a) Extraer las secreciones del bronquio afectado.
- b) Supervisar los niveles de saturación de oxígeno.
- c) Humedecer la extremidad de la sonda con solución salina estéril y realizar la aspiración para verificar su permeabilidad.
- d) Garantizar la permeabilidad de la vía aérea.

14. Durante el proceso de aspiración de secreciones, es esencial considerar:

- a) Asegurar la estabilidad del tubo para evitar movimientos excesivos o desplazamientos.
- b) Verificar el adecuado funcionamiento de la fuente y del conjunto vacío, manteniendo la presión negativa a un máximo de 150mmHg.
- c) No se deben tomar en cuenta estas consideraciones.
- d) Las opciones B y C son correctas.

15. ¿Cómo se manifiesta la presión negativa durante la aspiración de secreciones?

- a) Permanente
- b) Intermitente
- c) Modificada

d) No se considera

16. ¿Cuánto tiempo debe durar cada procedimiento de aspiración de secreciones?

a) Más de 15 segundos

b) 1 minuto

c) 30 segundos

d) No exceder los diez segundos

17. ¿Qué consideraciones se deben tener en cuenta durante el procedimiento de aspiración?

a) Se debe utilizar la misma sonda para aspirar la tráquea, la nariz y la boca.

b) Evitar la aspiración repetida para prevenir irritación de las membranas mucosas, edema, dolor, edema laríngeo y traumatismo.

c) Limitar la duración del procedimiento de aspiración de secreciones a 10 segundos en cada aspiración, con intervalos de uno a dos minutos entre cada episodio para permitir al paciente respirar.

d) No es necesario monitorear los signos vitales antes y después del procedimiento.

18. ¿Cuál de los siguientes pasos no se lleva a cabo después de la aspiración de secreciones en neonatos entubados?

a) Se realiza la reconexión de la ventilación mecánica y se auscultan los campos pulmonares.

b) Se desechan los guantes y las soluciones utilizadas.

c) Se procede a lavar las manos y a alinear la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal.

d) Se registra en el historial de enfermería los signos como cianosis, desaturación, entre otros.

19. ¿Qué medidas preventivas se deben considerar para evitar complicaciones?

a) Mantener un ambú disponible para oxigenar los pulmones del paciente antes y después de la aplicación de la técnica, con el fin de reducir el riesgo de hipoxemia, disritmias y microatelectasias.

b) Monitorear los signos vitales solo después de llevar a cabo el procedimiento, con el propósito de detectar problemas respiratorios, disritmias e hipotensión.

c) Prevenir traumatismos en la mucosa traqueal durante la aspiración mediante el uso de sondas de aspiración estériles de material resistente con múltiples orificios, ya que las sondas con un solo orificio podrían adherirse a la mucosa adyacente, incrementando así el traumatismo local.

d) Evitar el uso de solución estéril para el lavado traqueal cuando las secreciones estén espesas.

20. Las posibles complicaciones asociadas a la aspiración de secreciones incluyen:

a) Atelectasias y neumotórax.

b) Atelectasias, neumotórax, así como daño en la carina y la tráquea.

c) Daño en la carina y la tráquea.

d) Neumotórax y daño en la carina y la tráquea.

Nota. – Tomado de: Abanto J, Mendo B. Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional “área del cuidado de enfermería - especialista en cuidados intensivos neonatales]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo 2022. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9152/browse?type=author&value=Abanto+Mori+de+Inga%2C+Jezabel>

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1

Lista de chequeo

		Sí	No	Observación
	Antes de realizar la aspiración, la enfermera lleva a cabo los siguientes pasos:			
1	Lava sus manos.			
2	Realiza la auscultación del paciente.			
3	Verifica la saturación de oxígeno.			
4	Prepara el material necesario, que incluye el número de sonda de aspiración, una succión portátil operativa, una bolsa de resucitación manual, frascos con agua estéril para la aspiración y proporciona hiperoxigenación al paciente.			
5	Se coloca guantes estériles y una mascarilla.			
6	Expone la vía aérea artificial del paciente.			
	Durante el proceso de aspiración:			
7	La colaboradora presenta la sonda de aspiración abierta, mientras que la enfermera la enrolla en su mano dominante para prevenir la contaminación.			
8	Sosteniendo la mano dominante estéril, la enfermera conecta la sonda de aspiración al sistema vacío utilizando la mano limpia.			
9	Se realiza la preoxigenación del paciente con una bolsa de resucitación, con un suministro de Fio2 al 100%, durante al menos 1 minuto.			
10	La sonda se introduce en el tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva.			
11	Se lleva a cabo la aspiración de manera intermitente mientras se rota y retira la sonda, con una duración total de diez segundos.			
12	Cada aspiración individual se realiza en un periodo inferior a los 10 segundos.			
13	Se verifica la saturación mediante oximetría de pulso.			
14	Se brinda oxigenación adicional al paciente.			
15	Se procede al lavado de la sonda de aspiración y la tabuladora.			
16	Se repite el proceso de aspiración en la boca.			
17	Posteriormente, se lleva a cabo el lavado de la sonda de aspiración y la tabuladora.			
18	Todos los pasos se repiten según sea necesario.			
	Después de la aspiración, se llevan a cabo las siguientes acciones:			
19	Reconectar la ventilación mecánica.			
20	Realizar la auscultación de los campos pulmonares.			
21	Observar el patrón respiratorio del paciente, así como los valores de SpO2 y FR.			
22	Eliminar y desechar los guantes utilizados.			
23	Descartar las soluciones empleadas durante el procedimiento.			
24	Proceder al lavado de manos.			
25	Alinear la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal.			

26	Registrar en el historial de enfermería los detalles del procedimiento, incluyendo las características y la cantidad de secreciones.			
----	--	--	--	--

Nota. – Tomado de: Abanto J, Mendo B. Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional “área del cuidado de enfermería - especialista en cuidados intensivos neonatales]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo 2022. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9152/browse?type=author&value=Abanto+Mori+de+Inga%2C+Jezabel>

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este formulario de consentimiento informado contiene información crucial para ayudarlo a decidir su participación en el proyecto de investigación en salud denominado "Nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud, Lima, 2024", liderado por la investigadora principal Leonarda Sulca Huaytalla. Antes de tomar una decisión, es fundamental que lea con atención cada sección y se tome el tiempo necesario para comprender la información brindada. Si persisten dudas, no dude en contactar a la investigadora mediante el teléfono celular o correo electrónico proporcionados en este documento.

Título del Proyecto:

"Nivel de conocimiento y práctica del enfermero sobre la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología, en un hospital de EsSalud, Lima, 2024"

Investigador Principal:

Leonarda Sulca Huaytalla

Propósito del Estudio:

El objetivo de esta investigación es analizar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la práctica de los enfermeros en relación con la aspiración de secreciones en neonatos intubados en el área de neonatología de un hospital de EsSalud.

Participantes:

Enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Participación:

- La participación en este estudio es completamente voluntaria.
- Beneficios por participar: Contribuir al mejoramiento de los procedimientos a través de los resultados obtenidos.
- Inconvenientes y riesgos: No se identifican inconvenientes ni riesgos significativos asociados a la participación.
- Costo por participar: No se requiere ningún pago para formar parte de este estudio.
- Remuneración por participar: No se ofrecerá remuneración alguna por su participación.

Confidencialidad:

Se garantiza que la información proporcionada por los participantes se manejará de forma anónima y solo estará disponible para el equipo de investigación.

Renuncia:

En cualquier momento, tiene el derecho de retirarse del estudio sin enfrentar consecuencias negativas.

Consultas Posteriores:

Se alienta a los participantes a plantear preguntas en cualquier fase del estudio. La investigadora está disponible para aclarar cualquier duda que pueda surgir.

Contacto con el Comité de Ética:

Si tiene preguntas o preocupaciones sobre sus derechos como participante, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada. Se me brindó la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente. Mi participación es completamente voluntaria, sin haber experimentado coacción o influencia indebida. Al responder a la encuesta, manifiesto mi aceptación voluntaria para participar en el estudio.

Información del Participante:

- Documento Nacional de Identidad: _____

- Correo Electrónico Personal o Institucional: _____

- Firma del Participante: _____ Fecha: _____

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2023-10-17 Submitted works	4%
3	uwiener on 2024-05-26 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-03-03 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-05-21 Submitted works	<1%
6	hdl.handle.net Internet	<1%
7	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
8	uwiener on 2023-02-05 Submitted works	<1%