

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Tesis

**“Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos
por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del
Hospital Regional de Cajamarca 2019”**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL “ÁREA DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA - ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATALES”**

INVESTIGADORAS:

Lic. Abanto Mori de Inga, Jezabel.

Lic. Mendo Vásquez de Grandez, Betty Janeth.

ASESORA:

Dra. Diaz Olano, Clarivel de Fátima

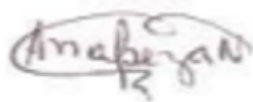
Lambayeque – Perú

2022

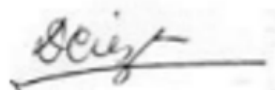
Aprobado por:



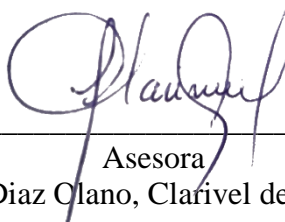
Dra. Muro Carrasco, Tania Roberta
Presidente del jurado



Mg. Deza Navarrete, Ana Medalit
Secretaria



Mg. Cieza Maldonado, Dora Violeta
Vocal



Asesora
Dra. Diaz Olano, Clarivel de Fátima

CONSTANCIA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Diaz Olano, Clarivel de Fátima docente asesor de tesis de las estudiantes, Abanto Mori de Inga Jezabel y Mendo Vásquez de Grandez Betty Janeth titulada: “Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019” Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 14 %, verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin. La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, de diciembre de 2021

Investigadoras:



Lic. Abanto Mori de Inga, Jezabel.
DNI: 26717275



Lic. Mendo Vásquez de Grandez, Betty Janet
DNI: 26721509

Asesora:



Dra. Diaz Olano, Clarivel de Fátima
DNI 72495906

Se adjunta:

- Recibo digital (Ver apéndice D)



ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N°031-2021-UI-FE



Siendo las 3 de la tarde del día diecisiete de diciembre del 2021, se reunieron vía plataforma virtual, meet.google.com/aec-grmy-foq, los miembros de jurado evaluador de la tesis titulada CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN NEONATOS POR ENFERMERAS DEL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA 2019, designados por RESOLUCIÓN N° 043-2019-UI-FE de fecha 20 de agosto del 2019 con la finalidad de Evaluar y Calificar la sustentación de la tesis antes mencionada, conformados por los siguientes docentes:

Dra. Tania Roberta Muro Carrasco	Presidente
Mg. Ana Medalid Deza Navarrete	Secretario
Mg. Dora Violeta Cieza Maldonado	Vocal
Dra. Clarivel de Fátima Díaz Olano	Asesora

El acto de sustentación fue autorizado por **RESOLUCIÓN N° 458-V-2021-D-FE** de fecha 16 de diciembre del 2021.

La tesis fue presentada y sustentada por los Lic. Enf: Jezabel Abanto Mori de Inga y Betty Janeth Mendo Vásquez de Grandez y tuvo una duración de (120) minutos. Después de la sustentación, y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros del jurado; se procedió a la calificación respectiva, otorgándole el calificativo de (19) **diecinueve, MUY BUENO**.

Por lo que quedan APTAS para obtener el Título de Segunda Especialidad “Área del Cuidado de Enfermería – Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales”, de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Enfermería y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 5 pm, se dio por concluido el presente acto académico, con la firma de los miembros del jurado.

.....
Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Presidente

.....
Mg. Ana Medalid Deza Navarrete
Secretaria

.....
Mg. Dora Violeta Cieza Maldonado
Vocal

.....
Dra. Clarivel de Fátima Díaz
Olano

DEDICATORIA

A Dios por guiarme y derramar sus bendiciones sobre mí y mi familia.

A mis padres Braulio y Nelly por formarme en valores, principio y por su apoyo incondicional.

A mi esposo Edgar Inga por su amor, apoyo incondicional en alcanzar mis metas y objetivos.

A mis hijos Mariaelena, Antonio y Diego Jose por ser mi motor y motivo en mi desarrollo personal y profesional.

Lic. Enf. Jezabel Abanto Mori de Inga

A Dios, a mi esposo Silver Grandez, por ser mi mayor apoyo, a mis hijas Marifernanda Ivette y Maricielo Kamil, por ser la fuente de inspiración en el logro de mis objetivos.

A mi querida madre Teresa, por haberme formado y apoyarme siempre.

Lic. Enf. Betty Mendo Vásquez de Grandez

AGRADECIMIENTO

A Dios por cuidarnos, guiarnos
Siempre para poder lograr cada
uno de nuestros objetivos y ser
mejores personas.

A nuestra Asesora Dra. Clarivel de
Fátima Díaz Olano, quién con sus
conocimientos y apoyo nos ha guiado
para la culminación de
la presente tesis.

Las Autoras

ÍNDICE

Declaración jurada de originalidad	iii
Acta de sustentación	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	10
Capítulo I: Métodos y Materiales	16
Capítulo II: Resultados y Discusión	21
Conclusiones	36
Recomendaciones	38
Referencias bibliográficas	40
Anexos	45

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019. **Metodología:** cuantitativa, descriptiva, correlacional. La población muestral estuvo constituida por 16 enfermeras que estaban laborando en el mes de diciembre del 2019; en la recolección de la información se aplicó las técnicas de entrevista y observación y como instrumentos se utilizaron un cuestionario y lista de chequeo; la validez y confiabilidad fue sometida a juicio de expertos, una prueba piloto y medidas estadísticas de Alfa de Cronbach y KR-20 de Richardson; para la prueba de conocimiento se obtuvo 0.805 y para la lista de chequeo fue 0.890 ambos en la categoría bueno; se obtuvieron como resultados: nivel de conocimiento en el 69% de enfermeras, fue medio y 31% alto y en la práctica 56% tuvieron práctica adecuada y 44% práctica inadecuada; al determinar la correlación entre ambas variables mediante la prueba estadística chi cuadrado, se encontró, que existe una correlación alta, directa (positiva) y altamente significativa con 0.823 entre nivel de conocimiento y práctica de la aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019. Concluyéndose que es alto el porcentaje de enfermeras con nivel medio y practicas inadecuadas, por tal motivo deben implementarse planes de mejora dado que los conocimientos se relacionan directamente con las practicas de aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras de la UCIN.

PALABRA CLAVES: Conocimiento, práctica, aspiración de secreciones, neonatos.

ABSTRACT

Objective: to determine the relationship between the level of knowledge and practices in aspiration of secretions in neonates by nurses in the Neonatal Intensive Care Area of the Regional Hospital of Cajamarca 2019. Methodology: quantitative, descriptive, correlational. The sample population consisted of 16 nurses who were working in the month of December 2019; In the collection of information, interview and observation techniques were applied and a questionnaire and checklist were used as instruments; validity and reliability were subjected to expert judgment, a pilot test and statistical measurements of Cronbach's Alpha and Richardson's KR-20; for the knowledge test, 0.805 was obtained and for the checklist it was 0.890, both in the good category; the results were obtained: level of knowledge in 69% of nurses, it was medium and 31% high and in practice 56% had adequate practice and 44% inadequate practice; When determining the correlation between both variables through the chi square statistical test, it was found that there is a high, direct (positive) and highly significant correlation with 0.823 between the level of knowledge and practice of aspiration of secretions in neonates by nurses in the Area of Neonatal Intensive Care of the Regional Hospital of Cajamarca 2019. Concluding that the percentage of nurses with a medium level and inadequate practices is high, for this reason improvement plans must be implemented since the knowledge is directly related to the practices of aspiration of secretions in neonates by NICU nurses.

KEY WORD: Knowledge, practice, aspiration of secretions, neonates.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la OMS Organización Mundial de la Salud (1) en el año 2018, neonato es ese bebe que tiene menos de 28 días y poseen más grande peligro de fallecer o de padecer cualquier complicación. Según López (2) los que sobreviven, tienden a tener complicaciones, ingresan en la unidad de cuidados intensivos neonatales, requiriendo diversos dispositivos invasivos y ayuda ventilatoria como la ventilación mecánica. Sin embargo, los recién nacidos que son asistidos con respirador mecánico, paralelamente de mantener una ventilación inadecuada tienen dificultades como alta exposición de acrecentar broncoaspiración, neumonía asociada a ventilación mecánica, infecciones nosocomiales y otras; que aumentan la productividad de secreciones y previenen el mecanismo habitual de limpieza de las vías respiratorias.

En las unidades de cuidados intensivos neonatales, las infecciones nosocomiales es uno de los mayores problemas provocan una alta morbilidad y la técnica frecuente que se realiza es la aspiración de secreciones endotraqueales que debe cumplir los preceptos de asepsia y antisepsia, para contribuir en la pronta mejora de los neonatos y la reducción de la estancia hospitalaria que genera un aumento del gasto sanitario (3).

La aspiración de secreciones, es un procedimiento invasivo, exige conocimientos, habilidades y practica adecuada en los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, lo que significa que debe ser un personal capacitado, mediante cursos intensivos, logrando una valoración integral, comprobando la evaluación respiratoria del paciente antes y después de la aspiración, valorar la presencia de ruidos pulmonares; sin embargo, la aspiración endotraqueal conlleva al paciente a eventos adversos graves subsiguientes a la técnica, como son la hipoxia, bradicardia, arritmias, presión intracraneal elevada, bacteriemia, trauma de la mucosa, neumotórax, pérdida de la función ciliar y atelectasia; todas éstas complicaciones pueden deberse a la estimulación del nervio vago y/o complicaciones mecánicas derivadas de la manipulación de la sonda de aspiración. (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la aspiración de secreciones se asocia con un 25% del total de neumonías, las cuales aumentan la estancia hospitalaria, los costos en el tratamiento, aumentando en un 70% la mortalidad de los pacientes. La situación en América Latina es similar; en México 10 de cada 100 niños, cuadro neumónico asociado con aspiración de secreciones; también en Veracruz en México, en la región de Orizaba, en un hospital de segundo nivel, con 600 ingresos en un año a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN); El 20,9% tiene neumonía por aspiración de secreciones, lo que demuestra la relevancia de afrontar el problema (4).

En México, la primera causa de mortalidad son las afecciones del periodo perinatal entre los que se encuentra el síndrome de dificultad respiratoria (SDR), cuya edad media de estos pacientes es de 29.1 semanas de gestación, peso de 1,000 g, con tratamiento de elección el uso de surfactante y ventilación mecánica que requiere de profesionales con conocimientos y prácticas en la técnica aséptica de aspiración de secreciones y así disminuir infecciones intrahospitalarias (5).

En Colombia, un 17 a 64% de pacientes pediátricos intubados y en ventilación mecánica poseen una estancia hospitalaria de 7 días en promedio ocasionando irritación en la vía aérea, por la inadecuada humidificación del aire inspirado y por lo tanto aumento en la producción de secreciones, a pesar de que la técnica es fácil existe eventos adversos, que para identificarlos hace falta de expertos con conocimientos y con prácticas en relación con los procedimientos de aspirado, presión de succión, la permanencia del método, la hondura de inserción del catéter y la magnitud del mismo que su deficiencia tiene como efecto el aumento de la repercusión de epidemias relacionadas al cuidado de la salud (6).

En Argentina, para el 2018, tienen una prevalencia de prematurez (<37 semanas de gestación) en un 8%, un porcentaje ingresan a las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal y requieren asistencia ventilatoria y personal altamente capacitado con conocimientos sobre procedimientos; siendo la aspiración de secreciones por el tubo endotraqueales, una de éstos. (7).

Asimismo, según el Análisis de la situación de Salud 2019 del HRDC, en el Perú para el año 2000, la mortalidad neonatal ha sido de 23.1 por 1 000 traídos el mundo vivo, en el 2015 ha sido de 10 por 1 000 nacidos vivos, donde las razones de mortalidad fueron la asfixia, prematuridad y las infecciones (8). Para el 2019 la prematuridad fue 29%, seguida por las infecciones 17%, sin embargo, en el 2020 se evidenció una reducción de la mortalidad en prematuros (9).

En Cajamarca para el año 2019, la tasa Bruta de Natalidad, (TBN), fue 18.64 por mil habitantes y la primera causa de mortalidad fueron las neumonías e insuficiencias respiratorias con 23.62%; en segundo lugar están las enfermedades del recién nacido con 16.24%, los cuales han requerido ventilación mecánica y por ende la técnica de aspiración de secreciones por profesionales capacitados y así evitar las Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) y aminorar las morbilidad neonatal (9).

Según la Organización Mundial de la Salud, un importante problema de salud pública son las IAAS, debido a que se producen con frecuencia causando la morbilidad y mortalidad en los pacientes y por consiguiente requiere incremento de personal sanitario capacitado y sistema de salud adecuado (10). El 2021 en los países desarrollados un 7% y un 10% en los países en desarrollo han adquirido como mínimo una infección relacionada a la atención de salud, asimismo cerca del 10% de los pacientes mueren por estas infecciones (11).

El Hospital Regional Docente Cajamarca que es considerado Hospital de nivel II-2 y el único hospital de referencia de la región, tiene una Unidad de Cuidados intensivos neonatales (UCIN) en expansión, con un staff de cuatro médicos neonatólogos y diez pediatras, dieciséis enfermeras especialistas (especialista en uci neonatal, neonatólogas y generales) las que laboran en turnos rotativos. Esta área consta de ocho cupos para la atención del neonato en estado crítico, que lamentablemente no cubre con las necesidades de atención ya que existe un incremento de nacimientos prematuros, en estado crítico al año.

El área de UCIN, funciona desde febrero del 2012, cuenta con 09 ventiladores mecánicos, 2 están inoperativos, 9 incubadoras neonatales 1 incubadora de transporte 9 monitores multiparámetros; además cuenta con oxígeno y aire comprimido empotrados, 8 sistemas de aspiración empotrados, 15 bombas perfusoras, y 9 equipos de fototerapia entre otros equipos. Trabajan en total 16 enfermeras que oscilan entre la edad de 35 -45 años; con 5 años de experiencia promedio en el área, de las cuales 80% tiene especialidad en el área, laborando 3 enfermeras en casa turno quienes velan el cuidado de ocho a nueve recién nacidos en situación crítica (12).

Los neonatos atendidos el 100% tiene seguro integral de salud (SIS), con diversos diagnósticos, como prematuridad, sepsis neonatal, problemas respiratorios: (enfermedad de membrana hialina, síndrome de aspiración meconial, neumonía aspirativa), problemas cardiacos, gastrointestinales, malformaciones congénitas (post operados de atresia esofágica, malformación ano rectal (MAR), persistencia conducto arterioso (PCA), Hidrocefalia, etc.) (12).

Estos RN en estado crítico la mayoría ingresa para soporte ventilatorio a través de ventilador mecánico, y los que requieren aspiración de secreciones abierta ya que en el hospital aún no se cuenta con dispositivos para aspiración de secreciones con circuito cerrado. Se ha observado que las enfermeras realizan diversas técnicas para aspiración de sus pacientes, puesto que aún no han llegado a un consenso, omitiéndose pasos fundamentales que garanticen la seguridad del paciente, por tanto, es necesario tener una guía de aspiración de secreciones actualizada y poner énfasis en las capacitaciones para unificar criterios y contribuir a evitar complicaciones.

Esta investigación tiene importancia práctica ya que va a servir de cimiento para llevar a cabo una totalmente nueva guía de atención para el cuidado del paciente neonato. Motivará a la unidad de capacitación para impulsar la práctica idónea en aspiración de secreciones teniendo presente una guía actualizada. Asimismo, la actual averiguación va a servir de base para futuras indagaciones, por tener una herramienta validado el cual nos posibilita la medición del entendimiento, procedimientos en éste método.

Al ser un tema de interés relevante en la calidad de cuidado enfermero en neonato crítico intubado; esta investigación generará evidencia científica para estudiantes de enfermería del pre y post grado, puesto que de ella va a devenir actualización y unificación de criterios en la aspiración de secreciones en neonatos intubados para contribuir en su evolución favorable.

Todo este escenario de cuidados especiales que se brinda en una unidad de cuidados intensivos neonatales, genera la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca?

Para tal fin la presente investigación tiene como objetivo general, determinar la relación entre el conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca. Y los objetivos específicos son:

Identificar el conocimiento y la práctica en la técnica de aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca

Evaluar el conocimiento y la práctica en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras, antes del procedimiento, en el Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca.

Evaluar el conocimiento y la práctica en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras, durante el procedimiento en el Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca.

Evaluar el conocimiento y la práctica en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras, después el procedimiento en el Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca.

El presente informe de investigación está estructurado de la siguiente manera:

Introducción, que contiene la problemática que da lugar al planteamiento del problema y los objetivos de la investigación realizada.

Capítulo I: Métodos y materiales, donde se señala el tipo de investigación, población y muestra; así como las técnicas e instrumentos utilizados en la recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos y los principios éticos que se tuvieron en cuenta en la investigación.

Capítulo II: Resultados y discusión, donde se presentan los resultados del objeto en estudio con su respectivo análisis y sustento teórico a la luz de los antecedentes de investigación.

Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

MÉTODOS Y MATERIALES

1.METODOS Y MATERIALES.

1.1. Tipo De Investigación.

Fue de tipo cuantitativo; es decir secuencial, probatorio y permitió estimar o medir magnitudes de problemas de investigación mediante una medición numérica y análisis estadístico (29).

1.2. Diseño Metodológico

En la investigación el diseño fue de tipo Descriptivo; por que describió fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; es decir detalló cómo son y se manifiestan, también especificó las propiedades, las características y los perfiles de personas y se sometió a un análisis (29).

Ésta investigación fue descriptiva porque nos permitió describir los conocimientos y las prácticas en la aspiración de secreciones por enfermeras en los pacientes intubados en el área de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional de Cajamarca.

Transversal o transaccional, ya que los datos se recolectaron en un periodo de tiempo determinado (29). Se aplicó un instrumento de recolección de datos a enfermeras y el test de chequeo en el área de cuidados intensivos del Hospital Regional de Cajamarca en el 2019.

Correlacional por que determinó la correlación de dos variables, tuvo como objetivo medir el grado de relación que existió entre dos, como son conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del área de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019.

1.3. Población, muestra y muestreo

La población muestral estuvo constituida por 16 enfermeras, en el mes de diciembre del 2019, que laboran el área de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional de Cajamarca.

Criterios de inclusión

Licenciadas en enfermería que se encontraron laborando en el área de cuidados intensivos – Neonatología en el mes de diciembre del 2019.

Licenciadas en enfermería con más de 6 meses de experiencia en el área.

Licenciadas en enfermería que aceptaron participar voluntariamente en la investigación, firmando su consentimiento informado.

1.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de la información se aplicó las técnicas de entrevista y observación y como instrumentos se utilizaron un cuestionario y guía de observación (Lista de chequeo), ambos instrumentos fueron elaborados por las investigadoras.

El cuestionario estuvo conformado por 20 preguntas, distribuidas según las dimensiones del estudio. Las alternativas fueron codificadas de la siguiente manera: respuesta correcta: 1 punto, respuesta incorrecta: 0 puntos, haciendo un total de 20 puntos.

La lista de chequeo estuvo conformada por 26 ítems, que evaluaron los tres momentos del procedimiento, antes durante y después, se calificara SI = 1 punto y NO = 0 puntos y se categorizaron en: Práctica adecuada = 14 a más puntos. Práctica inadecuada = 0- 13 puntos

1.5. Procedimiento de la recolección de datos validez y confiabilidad

El cuestionario y la guía de observación cumple dos criterios importantes, ser válido y confiable.

Validez

En cuanto a la validez interna de los instrumentos se realizó mediante el criterio de 3 jueces (expertos), profesionales con experiencia. (Ver apéndice B).

La validez, según el consolidado de opinión de expertos, donde se evaluó cinco criterios como son la claridad, objetividad, organización, consistencia y según la valoración se califica:

0=Debe mejorarse

1=Poco Adecuado

2= Adecuado

Su calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

En este caso se ha obtenido una calificación promedio aceptable de 9.33 y la razón de validez de contenido de los ítems aceptables (CVR) son mayores a 0.5823, por tanto, cada criterio es válido

El índice de validez de contenido (CVI) es 0.868 mayor 0.5823, el instrumento de acuerdo a los tres expertos tuvo concordancia y fue válido.

Confiabilidad

Para la confiabilidad de los instrumentos de medición se tomó una muestra de tamaño 12 del área de cuidados intermedios de Neonatología del HRDC y para las dimensiones con ítems de escala de Likert se aplica Alpha de Cronbach y para ítems con escala dicótoma KR-20 de Richardson. (Ver apéndice C)

La confiabilidad obtenida para la prueba de conocimiento dada por Alpha de Cronbach es 0.805 en la categoría de Bueno, y para la Lista de chequeo dada por KR-20 de Richardson es de 0.890; dentro de la categoría de Bueno, por tanto, el

instrumento para conocimiento y chequeo antes, durante y después de las prácticas en aspiración de secreciones en neonatos, fue confiable.

Análisis de los Datos

Una vez llenadas los cuestionarios y la lista de chequeo, se sometieron a un proceso de revisión y validación de la información; seguidamente se codificó y digitalizó para su procesamiento automatizado en el software SPSS v. 22.

Tabulación de cuadros con cantidades y porcentajes: Los resultados se presentaron en tablas estadísticas simples y de contingencia y se realizó el análisis, discusión usando el marco teórico de la presente investigación

1.6. Principios Éticos.

En la ejecución del análisis primordial obtener la autorización respectiva del Nosocomio Regional de Cajamarca asimismo el consentimiento reportado de los expertos del área de enfermería sujetos al análisis que trabajan en UCI neonatales, quienes fueron informados sobre el carácter anónimo y confidencial donde se salvaguardó y cumplió con los fundamentos éticos según lo predeterminado (29).

Principio de Autonomía: Los expertos fueron informadas sobre las metas de la indagación, se respetó la dignidad del profesional y firmaron un consentimiento comunicado donde se dijo que podrían retirarse de la indagación en cualquier instante si lo creyeran adecuado. (29).

Principio de beneficencia: Esta averiguación ha sido beneficiosa ya que los resultados han permitido decidir el razonamiento y destrezas que poseen el personal de enfermería acerca de la técnica de inhalaciones de flujos (29).

Principio de justicia: se basó en la equidad, pues todos los profesionales tuvieron las mismas oportunidades de participar en el estudio. (29).

CAPÍTULO II

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para Enfermería, la práctica del cuidado, es una expresión que debe basarse en el conocimiento de enfermería o ciencia de enfermería, al considerarla como un acúmulo de conocimientos que ayudan a resolver los problemas.

La aspiración de secreciones es un procedimiento invasivo en el paciente que cuenta con vía aérea artificial y que para mantener una comunicación permeable entre el árbol traqueo bronquial y el aporte del aire, exige conocimientos, habilidades y práctica adecuada, personal capacitado, en los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, que ejecuta valoración integral de la función respiratoria del paciente antes y después de la aspiración, presencia de ruidos pulmonares; con concepto de riesgo y prevención de eventos adversos graves subsiguientes a la técnica, como son la hipoxia, bradicardia, arritmias, presión intracraneal elevada, bacteriemia, trauma de la mucosa, neumotórax, derivadas de la manipulación de la sonda de aspiración (2), neumotórax, derivadas de la manipulación de la sonda de aspiración (2).

A fin de dar respuesta al objetivo general que es determinar la relación entre el conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019; presentamos:

Tabla 1. *Nivel de conocimiento y práctica de la aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019.*

Categoría		Práctica de la aspiración de secreciones en neonatos					
		Inadecuado		Adecuado		Total	
		N	%	N	%	N	%
Conocimiento en aspiración de secreciones en neonatos	Bajo	0	0	0	0	0	0
	Medio	0	0	11	69	11	69
	Alto	0	0	5	31	5	31
	Total	0	0	16	100	16	100

Fuente: Cuestionario y lista de chequeo sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes neonatales

Correlación

Coeficiente de correlación rho de Spearman		Práctica de la aspiración de secreciones en neonatos
Conocimiento en aspiración de secreciones en neonatos	Coeficiente de	
	Correlación	0,823
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	16

Según coeficiente de correlación rho de Spearman, tiene una correlación alta, directa (positiva) y altamente significativa con 0.823 entre nivel de conocimiento y práctica de la aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019; es decir a mayor conocimiento mejor práctica de la aspiración de secreciones en neonatos.

Se observa en la tabla N°01, que el 69% de la licenciada en enfermería que tuvieron conocimiento medio tuvieron práctica adecuada en la aspiración de secreciones y el 31% que tiene conocimiento alto tuvieron una práctica adecuada de la aspiración de secreciones en neonatos.

En respuesta al objetivo específico 01: Identificar el conocimiento y la práctica en la técnica de aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca., presentamos las siguientes tablas.

Tabla 2. *Nivel de conocimiento en la aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019.*

Nivel de Conocimiento	N°	%
Bajo	0	0
Medio	11	69
Alto	5	31
Total	16	100

Fuente: Cuestionario y lista de chequeo sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes neonatales

En la tabla N°02 se observa que 69% de la licenciada en enfermería tienen conocimiento medio en aspiración de secreciones en neonatos y un 31% tuvieron conocimiento alto.

Tabla 3. *Práctica de aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019.*

Práctica	N°	%
Adecuada	9	56
Inadecuada	7	44
Total	16	100

Fuente: Lista de chequeo sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes neonatales.

En la tabla N°3 se observa que el 56% de las licenciadas en enfermería tuvieron una práctica adecuada y un 44% tuvieron una práctica inadecuada en aspiración de secreciones en neonatos.

Así mismo para analizar el objetivo específico 02: Evaluar el conocimiento y la práctica en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras, antes del

procedimiento, en el Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca; presentamos:

Tabla 4. *Nivel de conocimiento y prácticas antes en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019.*

Categoría		Práctica antes de la aspiración de secreciones en neonatos					
		Inadecuado		Adecuado		Total	
		N	%	N	%	N	%
Conocimiento en aspiración de secreciones en neonatos	Bajo	0	0%	0	0%	0	%
	Medio	7	44%	4	25%	11	6%
	Alto	0	0%	5	31%	5	31%
	Total	7	44%	9	56%	16	100%

Fuente: Cuestionario y lista de chequeo sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes neonatales

<i>Correlación</i>		
Coeficiente de correlación rho de Spearman		Práctica antes de la aspiración de secreciones en neonatos
Conocimiento en aspiración de secreciones en neonatos	Coeficiente de Correlación	0,587
	Sig. (bilateral)	0,016
	N	16

Existe una correlación moderada directa (positiva) y significativa con 0.587 entre el nivel de conocimiento y práctica antes de la aspiración de secreciones en neonatos, es decir a mayor conocimiento mejor práctica antes de la aspiración de secreciones en neonatos.

La tabla N° 04 muestra que 44% de las licenciadas tuvieron conocimiento medio, tuvieron práctica inadecuada antes de la aspiración de secreciones en neonatos

y el 25% con conocimiento medio tuvieron una práctica adecuada también un 31% de las licenciadas con conocimiento alto tuvieron práctica adecuada antes de la aspiración de secreciones en neonatos.

En respuesta al Objetivo específico 03: Evaluar el conocimiento y la práctica en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras, durante el procedimiento en el Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca. Se presenta:

Tabla 5. *Nivel de conocimiento y práctica durante la aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019.*

Categoría		Práctica durante la aspiración de secreciones en neonatos					
		Inadecuado		Adecuado		Total	
		N	%	N	%	N	%
Conocimiento en aspiración de secreciones en neonatos	Bajo	0	0%	0	0%	0	0%
	Medio	2	13%	9	56%	11	69%
	Alto	0	0%	5	31%	5	31%
	Total	2	13%	14	87%	16	100%

Fuente: Cuestionario y lista de chequeo sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes neonatales

Correlación

Coeficiente de correlación rho de Spearman		Práctica durante de la aspiración de secreciones en neonatos
Conocimiento en aspiración de secreciones en neonatos	Coeficiente de	0,740
	Correlación	
	Sig. (bilateral)	0,001
	N	16

Se tiene una correlación alta, directa (positiva) y altamente significativa con 0.740 entre el nivel de conocimiento y práctica durante la aspiración de secreciones en

neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca, es decir a mayor conocimiento mejor práctica durante la aspiración de secreciones en neonatos.

En la tabla N°05 se observa que el 13% de las licenciadas con conocimiento medio durante aspiración de secreciones tuvo una práctica inadecuada; un 56% con conocimiento medio durante la aspiración tuvieron práctica adecuada y un 31% de las que tuvieron conocimiento alto durante la aspiración de secreciones tuvieron practica adecuada.

En Teniendo que dar respuesta al Objetivo específico 04: Evaluar el conocimiento y la práctica en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras, después el procedimiento en el Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca. Presentamos:

Tabla 6. Nivel de conocimiento y práctica después de la aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019

Categoría		Práctica después de la aspiración de secreciones en neonatos					
		Inadecuado		Adecuado		Total	
		N	%	N	%	N	%
Conocimiento en aspiración de secreciones en neonatos	Bajo	0	0	0	0	0	0
	Medio	4	25	7	44	11	69
	Alto	0	0	5	31	5	31
	Total	4	25	12	75	6	100

Fuente: Cuestionario y lista de chequeo sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes neonatales

Correlación

Coeficiente de correlación rho de Spearman		Práctica después de la aspiración de secreciones en neonatos
Conocimiento en aspiración de secreciones en neonatos	Coeficiente de	
	Correlación	0,529
	Sig. (bilateral)	0,035
	N	16

Existe una correlación moderada directa (positiva) y significativa con 0.529 entre en nivel de conocimiento y práctica después de la aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019, es decir a mayor conocimiento mejor práctica después de la aspiración de secreciones en neonatos.

Se observa en la table N°06, que el 25% de las licenciadas que tiene conocimiento medio en la aspiración de secreciones tuvo una práctica inadecuada después de la aspiración de secreciones en neonatos y un 44% tuvieron una práctica adecuada después de la aspiración de secreciones y el 31% de las licenciadas con conocimientos alto en aspiración de secreciones en neonatos tuvieron práctica adecuada después de la aspiración de secreciones en neonatos.

DISCUSIÓN

Se tiene el conocimiento que la técnica de aspiración de secreciones evita la obstrucción de las vías aéreas, facilita la ventilación y previene infecciones producidas por acúmulo de estas.

Los resultados evidencian que existe correlación alta, directa (positiva) y altamente significativa con 0.823 entre nivel de conocimiento y práctica de la aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019; es decir a mayor conocimiento mejor práctica de la aspiración de secreciones en neonatos. Corroborado con los resultados de la tabla N°01, observando que el 69% de la licenciada en enfermería que tuvieron conocimiento medio tuvieron práctica adecuada en la aspiración de secreciones y el 31% que tiene conocimiento alto tuvieron una práctica adecuada de la aspiración de secreciones en neonatos. Se ha observado en nuestra experiencia que las licenciadas en enfermería tienen conocimiento medio y una práctica adecuada por la observación y sugerencias que realizan a las licenciadas capacitadas en el procedimiento y esto se ha convertido en rutina.

La aspiración de secreciones por ser un procedimiento invasivo, exige conocimientos, habilidades y destrezas en los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, lo que significa que debe estar entrenado, mediante cursos intensivos que tengan que ver con el cuidado de enfermería (2), lo cual lo podemos contrastar con los resultados de Cahua SE (14), en su investigación, 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, se obtuvo del 100%(20), 50%(10) conoce, 50%(10) no conoce y en la práctica 50%(10) es adecuado y 50%(10) inadecuada.

También Quispe ES(17), en su investigación titulado “Conocimientos y prácticas de las enfermeras en el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado en pacientes con ventilación mecánica para la prevención de infecciones intra hospitalarias en una clínica de Lima – 2017 , Se obtuvo del 100% de Licenciadas en Enfermería el 70% (21) conoce y presenta practicas adecuadas en el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado, el 3% conoce pero presenta prácticas inadecuadas,

el 24% no conoce sin embargo presenta practicas adecuadas, y el 3% no conocen y presentan practicas inadecuadas en el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado. También se observa que del 100% de licenciadas en enfermería observadas el 93% practica adecuadamente sobre el uso de sonda de aspiración de circuito cerrado y el 7% practica inadecuadamente sobre el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado.

Estos resultados aun difiriendo de los encontrados en nuestra investigación, confirman que existe correlación alta, directa (positiva) y altamente significativa con 0.823 entre nivel de conocimiento y práctica de la aspiración de secreciones de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, por lo que enfatizamos que la técnica adecuada en aspiración de secreciones evita la obstrucción de las vías aéreas, facilita la ventilación y previene infecciones producidas por acúmulo de estas, teniendo en cuenta también que la continua aspiración endotraqueal conlleva al paciente a eventos adversos graves subsiguientes a la técnica, como son la hipoxia, bradicardia, arritmias, presión intracraneal elevada, bacteriemia, trauma de la mucosa, neumotórax, pérdida de la función ciliar y atelectasia.

En la tabla N°02 se observa que 69% de la licenciada en enfermería tienen conocimiento medio en aspiración de secreciones en neonatos y un 31% tuvieron conocimiento alto.

Datos que coinciden con la investigación de Ayala, Galeana y Valencia (13), en el 2018 en su investigación sobre, Intervención de enfermería, en el conocimiento del proceso de aspiración de secreciones en una unidad de cuidados intensivos neonatales, el 6.67% del personal de enfermería de la UCIN tienen el conocimiento del procedimiento de la técnica de aspiración de secreciones.

Asimismo, coincide con Ceballos (14), 2016 en su investigación titulada Nivel de conocimiento de enfermería sobre el procedimiento de aspiración endotraqueal en neonatos. Hospital Central de Maracay. Julio – agosto 2016, se obtuvo que el grupo de las licenciadas un 66.6% tuvieron un conocimiento adecuado.

Es importante los conocimientos adquiridos por la enfermera a la hora de brindar cuidados a los pacientes pues éstos son puestos en práctica, poniendo en acción conocimientos aprendidos y la experiencia propia, capacidades personales, técnicas y principios dentro de un cuadro ético (20). El desarrollo del conocimiento en enfermería es un tema difícil de tratar, considerando que nuestra profesión trabaja con personas, basa su atención en el ser humano y el cuidado otorgado a éste (22).

En nuestra experiencia laboral se ha observado que existe carencia en las capacitaciones, actualizaciones en el profesional de enfermería, pues esto ocasiona un déficit en los conocimientos en diversos procedimientos y carencia de unificación de criterios y uno de ellos es la aspiración de secreciones que es una técnica frecuente en la unidad de cuidados intensivos neonatales; el cual se debería realizar con todas las medidas de bioseguridad, adecuada asepsia, signos y síntomas, adecuada técnica y la valoración oportuna de posibles complicaciones.

En la tabla N°3 se observa que el 56% de las licenciadas en enfermería tuvieron una práctica adecuada y un 44% tuvieron una práctica inadecuada en aspiración de secreciones en neonatos.

Datos que coinciden con la investigación de Ayala, Galeana y Valencia (13), en el 2018 en su investigación sobre, Intervención de enfermería, en el conocimiento del proceso de aspiración de secreciones en una unidad de cuidados intensivos neonatales, donde se obtuvo que el 57.89% del personal de enfermería de la UCIN realizaba correctamente la aspiración con sistema abierto.

En la misma premisa, Quispe (17) en el 2018 en su investigación titulado “conocimientos y prácticas de las enfermeras en el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado en pacientes con ventilación mecánica para la prevención de infecciones intra hospitalarias en una clínica de Lima – 2017, donde se obtuvo del 100% de licenciadas en enfermería el 70% (21) presenta prácticas adecuadas en aspiración de secreciones.

Para Enfermería, la práctica del cuidado, es una expresión que, debe basarse en el conocimiento de la ciencia de enfermería, considerada como cúmulo de conocimientos que ayudan a resolver los problemas de la práctica. Es por esto fundamental que la ciencia de enfermería se base en conocimientos científicos, que es un compendio de teorías que deben dar soporte al cuidado. Debe existir una clara relación entre la teoría, la práctica y la investigación en enfermería y lograr entender que el cuidado es fundamentalmente la expresión de la práctica (23).

En nuestro campo laboral se evidencia que los conocimientos están ligados a la buena práctica en lo que se refiere al cuidado de calidad de enfermería; las buenas prácticas están ligadas mejorar el estado de salud y a disminuir la estancia hospitalaria y a disminuir las secuelas en los neonatos.

En la tabla N°4, según el Coeficiente de correlación rho de Spearman, existe una correlación moderada directa (positiva) y significativa con 0.587 entre el nivel de conocimiento y práctica antes de la aspiración de secreciones en neonatos, es decir a mayor conocimiento mejor práctica antes de la aspiración de secreciones en neonatos; asimismo muestra que 44% de las licenciadas tuvieron conocimiento medio, tuvieron práctica inadecuada antes de la aspiración de secreciones en neonatos y el 25% con conocimiento medio tuvieron una práctica adecuada también un 31% de las licenciadas con conocimiento alto tuvieron práctica adecuada antes de la aspiración de secreciones en neonatos.

Datos que coinciden con Ceballos J (14), 2016 en su investigación titulada nivel de conocimiento de enfermería sobre el procedimiento de aspiración endotraqueal en neonatos. Hospital Central de Maracay. Julio – agosto 2016, se obtuvo que el grupo de las licenciadas acertaron en mayor proporción en cuanto a la técnica antes de la aspiración endotraqueal con un 83,33 y en cuanto al conocimiento el 66.6% tuvieron un conocimiento adecuado.

Importante aporte encontramos en la investigación de Soto A (15), quien realizó una investigación titulada conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI - Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima – 2017; se llegó a las conclusiones que un

número mayor de enfermeras conoce que debe evaluar al paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones; mientras que los aspectos que desconocen están referidos a los signos y síntomas necesarios para la aspiración de secreciones.

Antes de la aspiración de secreciones el profesional de enfermería debe hacer la anticipación y preparación de todo el material necesario para desarrollar una técnica precisa, rápida, gentil y aséptica y evitar complicaciones posteriores (15).

En la tabla N°05 según el Coeficiente de correlación rho de Spearman, se tiene una correlación alta, directa (positiva) y altamente significativa con 0.740 entre el nivel de conocimiento y práctica durante la aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca, es decir a mayor conocimiento mejor práctica durante la aspiración de secreciones en neonatos. También se observa que el 13% de las licenciadas con conocimiento medio durante aspiración de secreciones tuvo una práctica inadecuada; un 56% con conocimiento medio durante la aspiración tuvieron práctica adecuada y un 31% de las que tuvieron conocimiento alto durante la aspiración de secreciones tuvieron practica adecuada.

Datos que coinciden con Ceballos TJ, 2016 en su investigación titulada Nivel de conocimiento de enfermería sobre el procedimiento de aspiración endotraqueal en neonatos. Hospital Central de Maracay. Julio – agosto 2016, en donde se obtuvo que el grupo de las licenciadas acertaron en mayor proporción en cuanto a la técnica durante la aspiración endotraqueal con un 83,33% y en cuanto al conocimiento el 66.6% tuvieron un conocimiento adecuado (14).

Del mismo modo coincide con Moreno AG. En su investigación sobre Prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Javier Prado, 2019, se obtuvo que en la práctica de aspiración de secreciones de la enfermera es adecuada en un 50% y durante la aspiración de secreciones el 80% (8) realizan una práctica adecuada (18).

En el área de cuidados intensivos del Hospital Regional de Cajamarca en el 2019 la técnica de aspiración de secreción endotraqueales eran en circuito abierto, se evidencio en la práctica que sólo lo realizaba un operador y había fallas que no garantizaban la esterilidad del procedimiento.

Se observa en la table N°06, según el Coeficiente de correlación rho de Spearman, existe una correlación moderada directa (positiva) y significativa con 0.529 entre en nivel de conocimiento y práctica después de la aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2020, es decir a mayor conocimiento mejor práctica después de la aspiración de secreciones en neonatos. Asimismo, 25% de las licenciadas que tiene conocimiento medio en la aspiración de secreciones tuvo una práctica inadecuada después de la aspiración de secreciones en neonatos y un 44% tuvieron una práctica adecuada después de la aspiración de secreciones y el 31% de las licenciadas con conocimientos alto en aspiración de secreciones en neonatos tuvieron práctica adecuada después de la aspiración de secreciones en neonatos.

Resultados que difieren con la investigación de Ceballos TJ (14), 2016 en su investigación titulada Nivel de conocimiento de enfermería sobre el procedimiento de aspiración endotraqueal en neonatos. Hospital Central de Maracay. Julio – agosto 2016; se obtuvo que el grupo de las licenciadas acertaron post aspiración con un 75% y en cuanto al conocimiento el 66.6% tuvieron un conocimiento adecuado.

Datos que coincide con Moreno AG(18). En su investigación sobre Prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la Unidad De Cuidados Intensivos De La Clínica Javier Prado, 2019, donde se obtuvo que en la práctica de aspiración de secreciones de la enfermera es adecuada en un 50% (5) e inadecuada en un 50%. Después de la aspiración de secreciones el 80% (8) realizan una práctica adecuada.

El procedimiento de aspiración de secreciones, considera que debe ser gentil, con movimientos de rotación suaves y coordinados, enfatizar que la aspiración en forma vigorosa (brusca) puede interrumpir la barrera protectora de moco y producir abrasiones locales, aumentando la susceptibilidad a la infección, no debe durar más de

10 segundos en cada aspiración, y debe haber un intervalo de uno a dos minutos entre cada episodio para dar tiempo al paciente a respirar (19). La observación y valoración del neonato post aspiración es muy importante pues evita complicaciones agudas y mejoran la estabilización del neonato.

CONCLUSIONES

- Según el Coeficiente de correlación rho de Spearman, existe una correlación alta, directa (positiva) y altamente significativa con 0.823 entre nivel de conocimiento y práctica de la aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019.
- En cuanto al nivel de conocimiento en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras un 69% tuvieron conocimiento medio y un 31% tuvieron conocimiento alto. En cuanto a la práctica en aspiración de secreciones en neonatos un 56% de las licenciadas en enfermería tuvieron una práctica adecuada y un 44% tuvieron una práctica inadecuada en aspiración de secreciones en neonatos.
- Según el Coeficiente de correlación rho de Spearman, existe una correlación moderada directa (positiva) y significativa con 0.587 entre el nivel de conocimiento y práctica antes de la aspiración de secreciones en neonatos, es decir a mayor conocimiento mejor práctica antes de la aspiración de secreciones en neonatos.
- Según el Coeficiente de correlación rho de Spearman, se tiene una correlación alta, directa (positiva) y altamente significativa con 0.740 entre el nivel de conocimiento y práctica durante la aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca, es decir a mayor conocimiento mejor práctica durante la aspiración de secreciones en neonatos.
- Según el Coeficiente de correlación rho de Spearman, existe una correlación moderada directa (positiva) y significativa con 0.529 entre en nivel de conocimiento y práctica después de la aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital

Regional de Cajamarca 2020, es decir a mayor conocimiento mejor práctica después de la aspiración de secreciones en neonatos.

RECOMENDACIONES

- *Al director del Hospital Regional Docente de Cajamarca*, designar al área de Capacitación del HRDC, contar con un cronograma de capacitación anual; para que el personal de enfermería actualice y adquiera conocimientos y prácticas adecuadas hasta el logro de competencias en aspiración de secreciones y en diversos procedimientos, para poder garantizar una atención y de calidad a nuestros pacientes.
- También gestionar la implementación con materiales y equipos (EPP, sondas de aspiración de circuito cerrado, etc); que garanticen una adecuada aspiración de secreciones y así evitar complicaciones en neonatos.
- *A la Jefatura del Servicio de Neonatología*, implementar y actualizar la guía de procedimiento de aspiración de secreciones en neonatos para que se unifique los conocimientos y criterios y desarrollar una buena práctica.
- Y gestionar materiales para implementar la aspiración circuito cerrado que mejoren los beneficios en la recuperación de los neonatos, evitando complicaciones y disminuir la estancia hospitalaria.
- También implementar un programa de educación continua que permita la capacitación y actualización del personal de enfermería, para desarrollar destrezas en la práctica adecuada de aspiración de secreciones en neonatos.
- *A las Licenciadas en Enfermería del área de cuidados intensivos Neonatología*, mostrar compromiso con asistencia activa en capacitaciones que actualicen conocimientos y habilidades en la aspiración de secreciones de los neonatos.

- Continuar realizando estudios de investigación sobre este tema para elaborar proyectos de mejora en cuidado enfermero de los recién nacidos con vía aérea artificial, que requieren aspiración de secreciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Reducir la mortalidad de los recién nacidos (Internet)2018(consultado 2019 abr 05). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
2. López-Pinelo H, Ortiz-López A, Orosio-Méndez M, Cruz-Sánchez E, López-Jiménez E, Cruz-Ramírez T, Mijangos-Fuentes K. Técnicas de aspirado endotraqueal en neonatos: una revisión de la literatura. *Enf univ*(Internet).2016(citado 2019 may 05); vol 13 (3):p187-192. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n3/1665-7063-eu-13-03-00187.pdf>
3. Orihuela M. Conocimientos y práctica sobre el aspirado de secreciones por las enfermeras y prevención de infecciones intrahospitalarias en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. (tesis doctoral en internet). Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2194/M_AESTRO%20-%20Marleni%20Esther%20Orihuela%20Manrique.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Pérez-Esparza Y, Nash-Campos N y Landeros-Olvera E. Efecto de una intervención en el conocimiento técnico de aspiración de secreciones en neonatos. Ensayo clínico. *Rev Méd Elect Por Médic* (Internet). 2015(Consultado 2019 set 29):p1-4. Disponible en : <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/aspiracion-de-secreciones-neonatos/>
5. Martínez G , Romero G. Neonato pretérmino con dependencia en la necesidad de oxigenación y realización. *Enf Univ* (Internet).2015 (Consultado 2019 set 15);vol12(3):p160-170 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000354#bib0185>
6. Lema G, Fernández M, Correa A, Zuleta J. Protocolo de succión endotraqueal según necesidad versus succión endotraqueal de rutina en la Unidad de

- Cuidados Intensivos Pediátricos: un ensayo controlado aleatorizado (Internet). 2018 (Consultado 2020 ene 10); vol 49 (2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v49n2/es_1657-9534-cm-49-02-00148.pdf
7. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Recién nacido con dificultad para respirar.(Internet). Ecuador.(consultado 2019 set 16). Disponible en : <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/gpc-recien-nacido-con-dificultad-para-respirar.pdf>
 8. Muro L, Sánchez M, Marroquín E, Pérez A, Rodríguez M, Sedano E, et al. Análisis de la Situación de salud (Internet)Cajamarca ;2019 (Consultado 2021 ago 29). Disponible en: http://www.hrc.gob.pe/media/portal/BRGKY/documento/9033/ASIS_HRDC_A%C3%91O_2019.pdf?r=1606503282
 9. Centro Nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Boletín epidemiológico del Perú (Internet); 2021(Consultado 2021 agos 26). Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20217.pdf
 10. Ministerio de Salud. Lineamientos para la Vigilancia, Prevención, y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (Internet)Perú; 2016. (Consultado 2019 set 18). Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/calidad/observatorio/documentos/infecciones/2017/lineamientos_vigilancia.pdf
 11. Ministerio de Salud . Informe de las infecciones asociadas a la atención de la salud correspondiente al mes de febrero de 2021. (Internet)Perú; 2021(Consultado 2021 ago 27).Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/09/INFORME-IAAS-FEBRERO-2021.pdf>
 12. Marroquin E, Cotrina M, Malaver Y, Ramirez A, Sanchez M. Análisis de situación de salud (Internet) 2019 (Consultado 2020 may 12). Disponible en: http://www.hrc.gob.pe/media/portal/BRGKY/documento/9033/ASIS_HRDC_A%C3%91O_2019.pdf?r=1606503282
 13. Ayala M, Galeana K y Valencia B. Intervención de enfermería, en el conocimiento del proceso de aspiración de secreciones en una unidad de cuidados intensivos neonatales (Tesis para especialista en gestión y docencia en enfermería). México: Universidad Autónoma De Guerrero; 2018.

- Recuperado a partir de
http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/774/OK%2008249125_TE2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Ceballos TJ. Nivel de conocimiento de enfermería sobre el procedimiento de aspiración endotraqueal en neonatos. Hospital Central de Maracay. Julio – Agosto 2016 (Tesis para título de especialista en internet).Venezuela: Universidad De Carabobo; 2016. Recuperado a partir de: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/5109/tceballos.pdf?sequence=1>
 15. Soto GL. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI - Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima – 2017(trabajo de investigación para especialista en enfermería en internet). Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2017. Recuperado a partir de : http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7090/Soto_ag.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Cahua SE. 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.(Trabajo de investigación, de especialidad) Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2015. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4096/Cahua_vs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Quispe ES. Conocimientos y prácticas de las enfermeras en el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado en pacientes con ventilación mecánica para la prevención de infecciones intra hospitalarias en una clínica de Lima – 2017. (Trabajo de investigación para título de especialista). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8037/Quispe_ce.pdf?sequence=1
 18. Moreno AG. Prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Javier Prado, 2019. (Trabajo académico para título segunda especialidad). Lima: Universidad San Martin de Porres; 2019. Disponible en:

http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/5547/Moreno_%20CAG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Alarcón PE, Peña LC. Cuidados de enfermería del neonato con tubo endotraqueal basado en la evidencia. (trabajo académico para título de enfermera especialista). Lima: Universidad Norbert Wiener;2017. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/866/TITULO%20-%20Alarc%C3%B3n%20Cordero%2C%20Patricia%20Elsa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. EcuRed. Conocimiento (Internet)2019 (Consultado 2019 oct 05). Disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>
21. Molina - Chailán PM y Jara - Concha P. El saber práctico en Enfermería Rev Cubana Enfermer (Internet) 2010(Consultado 2021 ago 07);vol26(2).Disponible en
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000200005
22. Pina - Queirós PJ. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. Esc Anna Nery (Internet). 2016 (consultado 2019 jun 08); 20(3): 1-2. Disponible en : http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es_1414-8145-ean-20-03-20160079.pdf
23. Gallardo AM. Evolución del conocimiento en enfermería. Medwave(Internet). 2011(consultado 2019 jun 10);11(04): 1-3. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Perspectivas/Opinion/5001>
24. Arce GA, Osorio CS, Velásquez PC. Conocimientos y prácticas de la técnica de aspiración de secreciones en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional (Trabajo Académico para optar el Título de Especialista).Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/957/Conocimientos_ArceCondor_Gissela.pdf?sequence=3&isAllowed=y
25. Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud de EE. UU. Organización Mundial de la Salud (Internet). (Consultado 2019 oct 09).

Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/organizacion-mundial-de-la-salud>

26. Hospital Savincente fundación. Unidad de Cuidados Intensivos (Internet) 2014 (Citado 2019 oct 02) Disponible en :
http://centrosespecializados.sanvicentefundacion.com/site/servicios_de_apoyo_o_diagnostico_y_terapeutico/unidad_de_cuidados_intensivos.aspx
27. Castro F. Manual de Enfermería en Neonatología. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.
28. Blázquez – Villacastín C. Aspiración de secreciones de la vía aérea (Internet). España; 2013 (Consultado 2019 set 02). Disponible en :
<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352837382621&ssbinary=true>
29. Hernández - Sampieri R, Fernández - Collado C, Baptista -Lucio MP. Metodología de la Investigación (Internet). México: McGRAW-HILL / interamericana editores, S.A ; 2014(Consultado 2021 feb 25). Disponible en :
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>



ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____

Yo,....., de..... años de edad, identificado (a) con mi D.N.I..... acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada: “Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del área de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019.”.Además, admito haber sido informado (a) sobre los siguientes aspectos:

1. El objetivo de la presente investigación de forma clara, precisa y suficiente.
2. Mi participación será espontánea y brindare datos veraces.
3. Me considero informada que en cualquier momento a partir de hoy, las investigadoras podrá observar como realizo la técnica de aspiración de secreciones en neonatos entubados unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional Cajamarca.
4. La información obtenida será tratada bajo absoluto secreto, anonimato y fielmente relatadas por las investigadoras.
5. Que la información brindada será utilizada sólo para fines de trabajo científico.
6. Que tendré el derecho de retirar el consentimiento para mi participación cuando lo desee

Firma del Entrevistado

ANEXO N°2



CUESTIONARIO SOBRE LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES NEONATALES

El presente cuestionario tiene como finalidad identificar los conocimientos que tiene las licenciadas en enfermería sobre la aspiración de secreciones en neonatos en el área de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional de Cajamarca; es importante contar con su colaboración ya que los datos obtenidos sólo podrán ser utilizados para el estudio, además de guardar la confidencialidad de los mismos.

CEP:

Tiempo de servicio:.....

Edad:.....

Tiempo de servicio en Neonatología:.....

INSTRUCCIONES:

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

1. ¿Cómo definiría usted a la aspiración de secreciones?
 - a) Una técnica no estéril que elimina secreciones.
 - b) Es una técnica más empleada en neonatos siempre y cuando se encuentre con ventilación mecánica, y consiste en la extracción de las secreciones acumuladas en el tracto respiratorio superior, por medio de succión y a través de un tubo endotraqueal.
 - c) Un procedimiento simple y rápido que no implica riesgos para el paciente.
 - d) Un procedimiento invasivo que no produce infecciones.
2. ¿Cuál es el objetivo principal de la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?
 - a) Mantener la permeabilidad de la vía aérea y favorecer el intercambio gaseoso
 - b) No Permite el intercambio gaseoso y aumenta la permeabilidad de la vía aérea
 - c) Aumentar los ruidos agregados en ambos campos pulmonares.
 - d) Disminuir las secreciones de la tráquea para mantener la permeabilidad aérea.

ANTES DEL PROCEDIMIENTO

3. ¿Cuáles son las contraindicaciones para la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?
 - a) Neumonía basal.
 - b) Edema o espasmos laríngeos, varices esofágicas.
 - c) Neonatos con drenaje torácico.
 - d) Enfermedad de membrana hialina.
4. ¿Cuáles son las recomendaciones previas a la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?
 - a) La técnica de aspiración debe ser: precisa, rápida y aséptica.
 - b) Verificar la adhesión del esparadrapo en la bigotera (el sudor, el movimiento intempestivo de la cabeza pueden despegarlo o quitarlo).
 - c) Utilizar sonda estéril para cada sesión de aspiración.
 - d) Todas
5. ¿Qué principio no se tiene que tener en cuenta en la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?
 - a) La hidratación sistémica y la humidificación del aire inspirado junto con el lavado ayudan a reducir las secreciones para una aspiración y expectoración más fáciles.
 - b) El drenaje postural no facilita la movilización de secreciones hacia las vías aéreas dentro del alcance de la sonda de aspiración.
 - c) La técnica estéril es de suma importancia para reducir la incidencia de infecciones, lo cual se debe realizar de manera segura, efectiva con una frecuencia establecida.
 - d) La hiperoxygenación y la hiperinsuflación sea con la bolsa de reanimación manual o con un respirador mecánico permiten que la aspiración se realice de manera segura sin reducir seriamente los niveles de oxígeno arterial
6. ¿Qué signos y síntomas indican la necesidad de aspirar al neonato?
 - a) Taquipnea, taquicardia, cianosis, hipotensión arterial, desaturación y secreciones visibles y obvias.

- b) Diaforesis, taquipnea, taquicardia, cianosis, hipotensión arterial, desaturación.
 - c) Palidez, taquipnea, taquicardia, hipotensión arterial, desaturación.
 - d) Letargia, taquipnea, taquicardia, cianosis, hipotensión arterial, desaturación.
7. ¿Cuáles son los métodos de aspiración de secreciones del tubo endotraqueal?
- a) El sistema convencional de succión y/o aspiración o sistema abierto.
 - b) El sistema convencional de succión y/o aspiración o sistema abierto 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 EL PROCEDIMIENTO

8. ¿En la técnica de aspiración de circuito abierto son ciertas? Excepto.
- a) Al interrumpir la asistencia respiratoria, favorece la pérdida del volumen pulmonar, provocando colapso alveolar.
 - b) Aumenta el riesgo de hipoxia por mayor tiempo de desconexión del respirador.
 - c) La técnica requiere de dos operadores.
 - d) No se suspende la asistencia respiratoria.
9. ¿Qué materiales y barreras de protección que se utiliza en la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?
- a) Mascarilla, gafas protectoras, jeringa con suero fisiológico, mascarillas.
 - b) Sistema de vacío, Frasco recolector, tubuladura de aspiración, solución fisiológica (opcional), sonda de aspiración estéril del tamaño adecuado, guantes estériles, mascarilla, mandilón, gafas protectoras.
 - c) Mandilón, mascarilla, gafas protectoras y guantes
 - d) Mandilón, mascarilla y guante.
10. ¿Cuáles son los primeros pasos del procedimiento de aspiración de secreciones con circuito abierto?

- a) Valorar clínicamente la necesidad de aspiración, determinar el calibre de la sonda de aspiración necesaria 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 necesaria según el TET, valorar clínicamente la necesidad de aspiración.
 - c) Lavarse las manos con antiséptico, la técnica se debe realizar entre dos personas para evitar la extubación del paciente, mantener su estabilidad y favorecer la esterilidad del procedimiento.
 - d) Lavarse las manos con antiséptico, valorar clínicamente la necesidad de aspiración, determinar el calibre de la sonda de aspiración necesaria según el TET, disponer todos los elementos necesarios en la unidad del RN.
11. ¿Cuál será el número de sonda apropiada para la aspiración de secreciones?
- a) El número de sonda depende de la edad del paciente.
 - b) El diámetro de la sonda es el doble del número del diámetro del TET.
 - c) El diámetro de la sonda es menos de 10
 - d) No se toma en cuenta el número de sonda.
12. ¿Qué presión se utilizará para la aspiración de secreciones en un paciente neonato entubados?
- a) Mayor de 150mmHg
 - b) De 60 – 80mmHg
 - c) De 80 – 120mmHg
 - d) Menor de 120 mmHg
13. Es el primer paso durante la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal.
- a) Aspiración del bronquio afectado.
 - b) Control de saturación de oxígeno.
 - c) Humedecer la punta de la sonda con la solución salina estéril y aspirar para comprobar su permeabilidad.

- d) Mantener la vía aérea permeable.
14. ¿Qué se debería tener en cuenta durante el proceso de aspiración de secreciones?
- a) Estabilizar el tubo para prevenir el movimiento excesivo o desplazamiento del tubo.
 - b) Comprobar el correcto funcionamiento de la fuente y el conjunto vacío de presión negativa a no más de 150mmHg
 - c) Ninguna
 - d) B y C
15. ¿De qué forma será la aspiración de secreciones la presión negativa?
- a) Constante
 - b) Intermitente
 - c) Alterada
 - d) No se toma en cuenta
16. ¿Qué tiempo debe durar cada aspiración de secreciones?
- a) Más quince segundos
 - b) Un minuto
 - c) Treinta segundos
 - d) No más de diez segundos
17. ¿Qué tipo de consideraciones se debería tener en cuenta?
- a) La sonda utilizada para aspirar la tráquea, debe utilizarse para aspirar la nariz y la boca
 - b) La aspiración repetida no irritación de las membranas mucosas, edema, dolor, edema laríngeo y traumatismo
 - c) El procedimiento de la aspiración de secreciones no debe durar más de 10 segundos en cada aspiración, y debe haber un intervalo de uno a dos minutos entre cada episodio para dar tiempo al paciente a respirar.

- d) No es necesario controlar de los signos vitales antes y después de realizar el procedimiento.

DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

- 18. ¿Qué paso no se realiza después de la aspiración de secreciones en neonatos entubados?
 - a) Se procede a la reconexión de la ventilación mecánica y ausculta los campos pulmonares.
 - b) Desecha los guantes y las soluciones usadas.
 - c) Se lava las manos y alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal.
 - d) Anota en el registro de enfermería, los signos como cianosis, desaturación, etc.
- 19. ¿Qué tipo de medidas de prevención se deberá tener en cuenta para evitar complicaciones?
 - a) Tener ambú a la mano para oxigenar los pulmones del paciente antes y después de aplicar la técnica, para reducir el riesgo de hipoxemia, disrritmias y micro atelectasias.
 - b) Controlar de los signos vitales sólo después de realizar el procedimiento, para detectar problemas respiratorios, disrritmias e hipotensión.
 - c) Evitar los traumatismos de la mucosa traqueal durante la aspiración, utilizando sondas de aspiración estéril de material duro con múltiples orificios (las sondas con un solo orificio pueden adherirse a la mucosa adyacente, aumentando posteriormente el traumatismo local).
 - d) No se debe utilizar solución estéril para el lavado traqueal cuando las secreciones están espesas.
- 20. ¿Cuáles son las complicaciones en la aspiración de secreciones?
 - a) Las atelectasias, neumotórax.
 - b) Las atelectasias, neumotórax, daño en la carina y en la tráquea.
 - c) Daño en la carina y tráquea.
 - d) Neumotórax, daño en la carina y en la tráquea.



ANEXO N° 3



LISTA DE CHEQUEO

CEP:

FECHA: HORA:TURNO:

.....

	i	No	Observación
Antes de la aspiración la Enfermera: <ol style="list-style-type: none"> 1. Se lava las manos. 2. Ausculta al paciente. 3. Verificar la saturación. 4. Prepara el material: <ul style="list-style-type: none"> • N° de sonda de aspiración • Succión portátil operativa. • Bolsa de resucitación manual • Frascos con agua estéril para aspiración • Hiperoxigenación al paciente 5. Se colocan los guantes estériles y mascarilla 6. Expone, la vía aérea artificial del paciente. 			
Durante la aspiración: <ol style="list-style-type: none"> 7. Colaboradora ofrece la sonda de aspiración abierta, enfermera enrolla en su mano dominante para evitar contaminación. 8. Mantiene la mano dominante estéril y con la mano limpia conecta la sonda de aspiración al sistema vacío. 9. Pre oxigena al paciente con bolsa de resucitación con Fio2 al 100% por lo menos 1 minuto 			

<p>10. Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva.</p> <p>11. Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos.</p> <p>12. Duración por aspiración menor de 10 segundos.</p> <p>13. Verificar la saturación por oximetría de pulso.</p> <p>14. Brinda oxigenación al paciente.</p> <p>15. Lava la sonda de aspiración y la tabuladora.</p> <p>16. Aspira boca</p> <p>17. Lava la sonda de aspiración y la tabuladora</p> <p>18. Repite los pasos según necesidad</p> <p>Después de la aspiración:</p> <p>19. Procede a la reconexión de la ventilación mecánica.</p> <p>20. Ausculta los campos pulmonares.</p> <p>21. Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR.</p> <p>22. Desecha los guantes.</p> <p>23. Desecha las soluciones usadas.</p> <p>24. Se lava las manos.</p> <p>25. Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal.</p> <p>26. Anota en el registro de enfermería el procedimiento, las características y la cantidad de secreciones.</p>			
---	--	--	--

(APÉNDICE A)

Tabla I. Tamaño del tubo endotraqueal y sonda de aspiración para RECIEN NACIDOS (19)

Peso (g)	Edad gestacional (Sem)	Tamaño del tubo (mm DI)	Longitud a introducir el tubo (cm) fijación a nivel de comisura labial	Longitud del tubo al exterior (cm)	Tamaño de la sonda de aspiración (mm DI)	Longitud a introducir la sonda de aspiración (hasta el adaptador)
< 1000	<28	2.5	6.5 - 7	4	5	11
1000 - 2000	28 - 34	3	7 - 8	4	5	11 - 12
2000 - 3000	34 - 38	3.5	8 - 9	4	5	12 - 13
> 3000	>38	3-5	9 - 10	4	5	13 - 14

Nuestro punto de referencia para apoyar los dedos índice y pulgar es la primera marca de la sonda (15 cm).

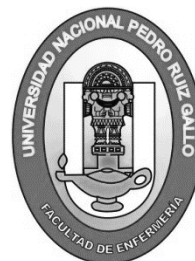
Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
USAID.¹⁵



(APÉNDICE B)

**Informe Validación y Confiabilidad de los instrumentos de
Medición**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN ASPIRACIÓN DE
SECRECIONES EN NEONATOS POR ENFERMERAS DEL
ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL
REGIONAL DE CAJAMARCA 2019.**



Validación. -

Consolidado de opinión de expertos

Valoración

0=Debe mejorarse

1=Poco Adecuado

2= Adecuado

Criterios	Indicadores	H3	P2	E1	CVR'
Claridad	Es formulado con lenguaje claro y coherente. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto en estudio	2	2	2	1.00
Objetividad	Está expresado en preguntas precisas y claras.	2	2	2	1.00
Organización	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara	1	2	2	0.67
Consistencia	Responde a los objetivos, a las variables objeto de	2	1	2	0.67

	estudio, marco teórico				
Coherencia	Coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán	2	2	2	1.00
	Total	9	9	10	28
	CVI				0.868

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

LEYENDA:

E1: (nombre experto 1)

P2: (nombre experto 2)

H3: (nombre experto 3)

Para una validez facial se ha obtenido una calificación promedio aceptable de 9.33

Todos los razón de validez de contenido de los ítems aceptables(CVR) son mayores a 0.5823, por tanto, cada criterio es válido

El índice de validez de contenido (CVI)es 0.868 mayor 0.5823, el instrumento de acuerdo a los tres expertos tiene concordancia y es válido

Donde:

CVR= razón de validez de contenido de los ítems aceptables

N=número de jueces

n_e = número de jueces que tienen acuerdo en la categoría esencial

CVI = índice de validez de contenido

M = Total de ítems aceptables en el instrumento

Razón de Validez de contenido de Lawshe con modificación de Florián CVR'

Índice de Validez de contenido

$$CVR' = \frac{CVR + 1}{2} = \frac{n_e}{N}$$

$$CVI = \frac{\sum_{i=1}^M CVR'_i}{M}$$



(APÉNDICE C)



Confiabilidad

Para la confiabilidad de los instrumentos de Medición se tomó una muestra de tamaño 12

Confiabilidad

Para la confiabilidad de los instrumentos de Medición se tomará una muestra de tamaño 12

Para las dimensiones con ítems de escala de Likert se aplica Alpha de Cronbach y para ítems con escala dicótoma KR-20 de Richardson

Prueba de Conocimiento Alpha de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,805	18

Lista de Chequeo

Estadísticas de fiabilidad

KR- 20 de Richardson	N de elementos
,890	31

La confiabilidad obtenida para la prueba de conocimiento dada por alpha de Cronbach es 0.805 en la categoría de Bueno, y para la Lista de chequeo dada por KR-20 de Richardson es de 0.890; dentro de la categoría de Bueno, por tanto, el instrumento para conocimiento y chequeo antes, durante y después de las prácticas en aspiración de secreciones en neonatos, es confiable.

APÉNDICE D



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Betty Y Jezabel. Mendo Y Abanto
Assignment title: Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en n...
Submission title: Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en n...
File name: TESIS_UC_BETY_Y_JETZABEL_TURNITIN.pdf
File size: 692.76K
Page count: 61
Word count: 10,933
Character count: 59,974
Submission date: 11-Nov-2021 11:47PM (UTC-0500)
Submission ID: 1700452658

INSTITUCIÓN VECINARIA DEL MUNICIPIO DE SAN CARLOS
FRENTE A LA CALLE DE LA INDEPENDENCIA
CALLE DE SAN CARLOS



Nota:

"El presente es un documento de carácter informativo y no constituye un documento oficial de la Institución Vecinaria del Municipio de San Carlos."

Este documento es de carácter informativo y no constituye un documento oficial de la Institución Vecinaria del Municipio de San Carlos.

INSTITUCIÓN VECINARIA DEL MUNICIPIO DE SAN CARLOS

Dr. Mendo Y Abanto
Dr. Mendo Y Abanto

Caracas

Dr. Mendo Y Abanto

Caracas

2021

Conocimiento y prácticas en aspiración de secreciones en neonatos por enfermeras del Área de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca 2019

Plausy

ORIGINALITY REPORT

14%	15%	2%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.ucv.edu.pe Internet Source	3%
2	repositorio.unprg.edu.pe Internet Source	2%
3	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Student Paper	1%
4	1library.co Internet Source	1%
5	www.revista-portalesmedicos.com Internet Source	1%
6	repositorio.unc.edu.pe Internet Source	1%
7	www.clubensayos.com Internet Source	1%
8	zogerosolubelu.weebly.com Internet Source	1%

9	repositorio.upagu.edu.pe Internet Source	1%
10	repositorio.usil.edu.pe Internet Source	1%
11	repositorio.ug.edu.ec Internet Source	1%
12	docplayer.es Internet Source	<1%
13	ri.uagro.mx Internet Source	<1%
14	alicia.concytec.gob.pe Internet Source	<1%
15	repositorio.uwiener.edu.pe Internet Source	<1%
16	www.redalyc.org Internet Source	<1%
17	repositorio.umsa.bo Internet Source	<1%
18	issuu.com Internet Source	<1%

Exclude quotes On Exclude matches < 15 words
Exclude bibliography On