

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**EVALUACION DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA A LA VÍA AEREA  
ARTIFICIAL EN PACIENTES INTUBADOS EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO  
2019**

**SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORES:**

**CRUZ NELLY PERICHE JUAREZ  
KARLA MILAGROS ADRIANZÉN RUIZ  
RAQUELSABOYA GRANDEZ**

**CALLAO - 2019**

**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO                      PRESIDENTA
- DR. JUAN MANUEL LARA MARQUEZ                              SECRETARIA
- MG. EDUARDO VALDEMAR TRUJILLO FLORES                      VOCAL

**ASESOR: DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA**

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 121

Fecha de Aprobación de tesis: 23/10/2019

Resolución de Decanato N° 340-2019-D/FCS, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional

## **DEDICATORIA**

Agradecemos a nuestra familia por el apoyo y el sostenimiento para continuar en nuestra superación de un eslabón más y culminar con éxito esta especialidad.

Karla, Nelly, Raquel.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por darnos la fuerza de voluntad y a los Docentes por las enseñanzas impartidas y permitirnos, llegar a nuestras metas y lograr nuestros objetivos, así mismo especialmente a la familia por ser el pilar fundamental de apoyo moral, y poder culminar con éxito.

Karla, Nelly, Raquel.

## ÍNDICE

INDICE	
TABLAS DE CONTENIDO.....	3
TABLAS DE GRAFICO.....	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCION.....	7
<b>CAPITULO I</b>	
I.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	9
1.2. Formulación del problema.....	11
1.3. Objetivos de la Investigación .....	11
1.3.1. Objetivo general .....	11
1.3.2. Objetivos específicos .....	12
1.4. Limitantes de la Investigación .....	12
<b>CAPITULO II</b>	
II. MARCO TEÓRICO .....	14
2.1. Antecedentes .....	14
2.2.1.	
Internacional.....	15
2.2.2.	
Nacional.....	17
2.2. Bases teóricas .....	17
2.3. Conceptual.....	21
2.4. Definición de términos básicos .....	24
<b>CAPITULO III</b>	
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	26
3.1. Hipótesis .....	26
3.3.1. Hipótesis general....	
3.3.2. Hipótesis específicas...	

3.2. Definición conceptual de variables.....	26
3.2.1. Operacionalización de variables .....	27
<b>CAPITULO IV</b>	
IV. DISEÑO METODOLÓGICO .....	28
4.1. Tipo y diseño de investigación .....	28
4.2. Método de investigación .....	28
4.3. Población y muestra .....	28
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	29
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información .....	29
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	29
<b>CAPITULO V</b>	
V. RESULTADOS .....	30
5.1. Resultados descriptivos.....	30
<b>CAPITULO VI</b>	
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	36
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	37
6.2. contrastación de los resultados con otros estudios similares .....	37
6.3. responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.....	39
CONCLUSIONES .....	40
RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS.....	47
ANEXO A Matriz de consistencia.....	48
ANEXO B Instrumento: Guía de Observación .....	49
ANEXO C Características de pacientes con vía aérea artificial intubados .....	50

## TABLAS DE CONTENIDO

TABLA N° 5.1. Evaluación del cuidado de enfermería de pacientes con vía aérea artificial, intubados en el servicio de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, según indicadores.....31

TABLA N° 5.2. Evaluación del cuidado de enfermería de pacientes con vía aérea artificial, intubados en el servicio de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, según indicador permeabilidad.....32

TABLA N° 5.3. Evaluación del cuidado de enfermería de pacientes con vía aérea artificial, intubados en el servicio de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, según indicador higiene.....33

TABLA N° 5.4. Evaluación del cuidado de enfermería de pacientes con vía aérea artificial, intubados en el servicio de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, según indicador prevención.....34

TABLA N° 5.5. Evaluación del cuidado de enfermería de pacientes con vía aérea artificial, intubados en el servicio de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, según indicador fijación..... 35

## TABLAS DE GRAFICO

GRAFICA N° 5.1. Evaluación del cuidado de enfermería de pacientes con vía aérea artificial, intubados en el servicio de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, según indicadores.....31

GRAFICA N° 5.2. Evaluación del cuidado de enfermería de pacientes con vía aérea artificial, intubados en el servicio de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, según indicador permeabilidad.....32

GRAFICA N° 5.3. Evaluación del cuidado de enfermería de pacientes con vía aérea artificial, intubados en el servicio de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, según indicador higiene.....33

GRAFICA N° 5.4. Evaluación del cuidado de enfermería de pacientes con vía aérea artificial, intubados en el servicio de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, según indicador prevención.....34

GRAFICA N° 5.5. Evaluación del cuidado de enfermería de pacientes con vía aérea artificial, intubados en el servicio de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, según indicador fijación..... 35

## RESUMEN

**Esta Investigación tiene como Objetivo:** Valorar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, para lo cual se utilizó una **Metodología de tipo** descriptivo, de enfoque cuantitativo y corte transversal, de diseño no experimental, debido a que no fue necesario manipular variables.

Este estudio se utilizó el método observacional, ya que la información ha sido recolectada mediante una guía de Observación, con la cual se medirá la variable de estudio.

La población y muestra ha estado conformada por 40 pacientes intubados del Servicio de Emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, durante el mes de Agosto 2019, se observó a los pacientes, en base a los cuidados de enfermería.

**Resultados:** Se destaca que más de la mitad (67.50%) de pacientes, tiene un regular cuidado de enfermería, el 22.50% presenta un alto cuidado de enfermería y sólo el 10% un bajo cuidado. Respecto al cuidado de enfermería, según dimensiones se destaca que en permeabilidad el 60% presenta un alto cuidado, en higiene un 35% con bajo cuidado, prevención el 57.50% bajo cuidado y por último en fijación el 52.50% presenta un cuidado regular. **Conclusiones:** El 22.50% de pacientes, presenta cuidado alto, el 67.50% tiene un regular cuidado, y el 10% un bajo cuidado. En la

dimensión permeabilidad, el 60% presenta un alto cuidado, 7.50% regular cuidado y el 32.50% un bajo cuidado. En la dimensión higiene, el 27.50% presenta un alto cuidado, 37.50% regular cuidado y el 35% un bajo cuidado. En la dimensión prevención, el 7.50% presenta un alto cuidado, 35 % regular cuidado y el 57.50% un bajo cuidado. En la dimensión fijación, el 52.50% presenta un regular cuidado, y el 47.50% un bajo cuidado.

**Palabras clave:** Evaluación, Cuidado de enfermería, Vía aérea.

## ABSTRACT

**This Research aims to:** To assess nursing care to the artificial airway in patients intubated in the emergency service of the Luis Negreiros Vega Hospital, August-2019, for which you used a descriptive, **focused methodology** non-experimental design, because it was not necessary to manipulate variables. This study used the observational method, as the information has been collected by an Observation Guide, which will measure the study variable. The population and sample has been made up of 40 intubated patients from the Emergency Service of the Luis Negreiros Vega Hospital, during the month of August 2019, patients were observed, based on nursing care. **Results:** It is highlighted that more than half (67.50%) have regular nursing care, 22.50% have high nursing care and only 10% under care. In the permeability dimension, 60% present high care, 7.50% regular care and 32.50% under care. In the hygiene dimension, 27.50% are very careful, 37.50% regular care and 35% are under care. In the prevention dimension, 7.50% are in high care, 35% regular care and 57.50% are under care. In the fixing dimension, 52.50% are regularly cared for, and 47.50% are under care.

**Keywords:** Evaluation, Nursing Care, Airway.

## INTRODUCCIÓN

Nuestro presente estudio se tiene por objetivo general: Valorar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019.

El Servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros cuenta con 48 licenciadas en Enfermería, de las los cuales el 90% son especialistas titulados en Emergencias y Desastres y el 10 % han cursado la Especialidad sin título, laboran turnos de 12 horas diurnos y nocturnos.

Consideramos que los pacientes de TET demandan una atención especializada por lo que se exige al personal profesional de enfermería tener experiencia y habilidad demostrando sus conocimientos en el área de shock trauma.

Asímismo se pide a la unidad de capacitación; capacitar al personal para garantizar la seguridad del paciente y brindar un cuidado de enfermería con calidad.

Como profesionales de la salud profesamos una vocación con una misión es la preveer el cuidado del paciente, cumpliendo los mejores estándares de calidad y seguridad de salud,

La ejecución de estos cuidados deben estar sustentados y justificados en evidencia científica, por lo tanto es necesario que la enfermera desarrolle investigación para contribuir en su fundamento de su quehacer diario.

Por lo tanto la Investigación es fundamental, en el área de Enfermería, pues general el desarrollo de nuevos conocimientos que permiten transformar la práctica empírica en un ejercicio científico, con planificación, implementación y evaluación de las intervenciones de Enfermería propiciando las mejores condiciones para fortalecer el desarrollo del talento humano.

Se desarrolló en los siguientes capítulos:

Capítulo I contiene el planteamiento del problema, los objetivos de la investigación: general, específicos, justificación y limitaciones del estudio.

El Capítulo II contiene marco teórico donde se encuentran los antecedentes de la investigación y bases teóricas, además de la definición de términos básicos.

El Capítulo III contiene hipótesis generales y específicas, definición conceptual de variables, operacionalización de variables.

El Capítulo IV Contiene la metodología donde se define el tipo y diseño de la investigación, método de la investigación, población y muestra, lugar de estudio y técnicas e instrumentos para la recolección de la información, análisis y procesamiento de datos.

El Capítulo V Contiene los resultados descriptivos de la investigación.

El Capítulo VI Contiene discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPITULO I**

### **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

Enfermería es la profesión encargada de brindar un cuidado humanizado, ya que su finalidad es velar por el bienestar del paciente, apoyándolo durante el estado de salud y enfermedad, en todos los niveles de atención. En la actualidad, enfermería se ha especializado, en base a conocimientos tecnológicos y científicos. El servicio de emergencia, es un área en donde los enfermeros se encuentran bajo presión debido a las condiciones de salud de los pacientes, en este servicio se admiten personas con riesgo de muerte. (1)

Si bien es cierto, la intubación es un procedimiento de emergencia, por éste motivo se debe proporcionar cuidados integrales al paciente, destacando la crítica situación de salud, ocasionado algunas veces complicaciones que comprometen su estado de salud. (2)

En el año 2005, la OMS, realizó un compromiso para seguridad del paciente “técnicas de aspiración para pacientes con tubos endotraqueales, con la finalidad de impulsar, prevenir, crear compromiso de desarrollo, que favorece a la pronta recuperación del paciente. (3)

En la ciudad de Lima se realizó un estudio en el Hospital Cayetano Heredia en donde se reportó la neumonía intrahospitalaria como la enfermedad más frecuente con un 28.6%. (4)

La intubación se encuentra estrechamente relacionada a la neumonía, se destaca que este contagio ocurre en un 27% de los pacientes que tienen ventilación mecánica. (5)

En el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, encontramos una población mayores de 65 años en un 75.50%, con patologías neurológicas 32.5%, cardiovasculares 15% y respiratorias en un 52.5%, dichos pacientes necesitan apoyo ventilatorio y se procede a la intubación; posteriormente a la aspiración de secreciones, por ello se considera los cuidados de enfermería un papel muy importante en la prevención de complicaciones entre ellas neumonías intrahospitalarias.

No existen estudios acerca de cuidado de enfermería de la vía aérea en el paciente intubado. Los estudios realizados, se enfocaron en el cuidado de enfermería en pacientes en general, por ellos los estudios no son conclusivos respecto al cuidado en pacientes intubados, es por ello que se requiere mayor investigación.

De aquí, parte la siguiente interrogante:

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la evaluación del cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo general:**

Evaluar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019

#### **1.3.2 Objetivos específicos:**

1. Determinar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019; en la dimensión permeabilidad.
2. Determinar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019; en la dimensión higiene.
3. Determinar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019; en la dimensión prevención de lesiones.
4. Determinar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019; en la dimensión fijación.

#### **1.4. Limitantes de la investigación**

En el presente estudio no presentó limitantes para su desarrollo, es decir se realizó y culminó dentro de un tiempo considerable y estipulado, así mismo, ha sido viable el desarrollo del estudio de investigación, pues se contó con todas las facilidades del caso. Así mismo, bajo la teorías del cuidado humanizado por Jean Watson, donde señala que la enfermera debe brindar un cuidado integral al paciente en base a requerimientos del paciente y conocimientos científicos prácticos aprendidos durante la carrera profesional, y la Teoría de Watson destaca la satisfacción de las necesidades básicas del paciente en mejorar la salud física y mental pues en este caso de refiere a la higiene del paciente, la cual estaríamos contribuyendo a reducir el riesgo de adquirir enfermedades.

Limitación Teórica: el estudio estuvo enfocado en la valoración del cuidado enfermero en la vía aérea artificial en pacientes intubados; de acuerdo a nuestra referencia bibliográfica no se ha encontrado ningún estudio igual al nuestro. Pero si se ha encontrado estudios similares.

Limitación Temporal: La investigación tuvo la duración de un mes, que corresponde al mes de agosto del 2019, ya que en ese periodo se obtuvieron los permisos respectivos, y se realizó en turnos rotativos de acuerdo a los horarios de investigación, encontrándose la limitación en el déficit del personal profesional y en la gran demanda de pacientes. .

Limitación Espacial: El presente estudio se realizo en el servicio de emergencia a 40 pacientes del Hospital Luis Negreiros Vega, en una infraestructura pequeña, para gran demanda de pacientes que ingresan en nuestro servicio y la falta de personal.

## CAPITULO II

### II. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

##### Internacionales

**ESPARZA I.** (6) en España, en el año 2018, realizó un estudio titulado “Cuidados de enfermería en el paciente intubado. Repercusiones hemodinámicas y respiratorias de la ventilación mecánica”. Tuvo como objetivo describir los cuidados de enfermería en el paciente intubado. Fue revisión narrativa. La población estuvo conformada por estudios. Abordaron a sus resultados en donde se halló que el conocimiento es parte fundamental de los cuidados de enfermería en pacientes críticos. Sus conclusiones fueron que existe relación entre las variables.

**CARRERA E** et al.(7) en Cuba, en el año 2017, realizaron un estudio titulado “Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica”. La metodología a utilizar fue la de Grade que toma como elementos clasificatorios principalmente la fortaleza de la evidencia y la calidad de la misma. Tuvieron como objetivo determinar la relación entre Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Fue una revisión sistematizada. La población se realizó en base a artículos científicos. Abordaron a sus resultados en donde se encontró que la educación es la base fundamental para tomar acciones de prevención y recuperación de la salud. Sus conclusiones fueron que existe relación entre ambas variables.

**OÑA K. (8)** en Ecuador, en el año 2017, realizó un estudio titulado “Plan de capacitación sobre técnicas de aspiración de secreciones y su relación con las complicaciones en los pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba”. Tuvo como objetivo determinar las técnicas de aspiración de secreciones y su relación con las complicaciones en los pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba; para esto utilizó una metodología de nivel aplicativo, de tipo cuantitativo y un método descriptivo exploratorio de corte transversa. Las técnicas de recolección de datos que se utilizaron fue la encuesta y la observación y los instrumentos fueron un cuestionario y una lista de chequeo. La población estuvo conformada por la totalidad de enfermeros. Abordó a sus resultados, en donde halló que el 45% de enfermeros tuvieron errores y el 55 % respondió de forma correcta. Sus conclusiones fueron que los enfermeros cuentan con los conocimientos adecuados para la realización de los procedimientos.

**VEGA S, SAN MARTIN J. (9)** en Argentina, en el año 2015, realizaron un estudio titulado “Cuidados de enfermería y su incidencia en las infecciones respiratorias asociadas a la ventilación mecánica invasiva”. Tuvo como objetivo determinar el impacto de los cuidados de enfermería suministrados a pacientes con ventilación mecánica invasiva, y su relación con la incidencia de la NAV. La metodología a utilizar fue no experimental, correlacional transversal, aplicado y cuantitativo. La población estuvo conformada por 24 enfermeros. Abordaron a sus resultados en donde el 88% tiene conocimientos y capacidad necesaria. 62% demuestra un nivel elevado de formación. Sus conclusiones fueron que existe relación entre ambas variables, éste estudio permitió establecer lo importante que es para el personal de enfermería tomar conciencia de la eficiencia en las intervenciones, aplicando las medidas de bioseguridad, la importancia del

lavado de manos, el conocimiento fundamental que hay que tener para el cuidado y manejo de estos pacientes y los respiradores.

**PEÑA D.** (10) en España, en el año 2015, realizó un estudio titulado “Cuidados de enfermería en el paciente crítico con ventilación mecánica no invasiva”. Tuvo como objetivo conocer los cuidados de enfermería en el manejo del paciente con intubación. Su metodología: fue descriptivo, transversal. Sus resultados fueron que los profesionales de enfermería deben recibir capacitación para el manejo de un paciente crítico como este. Sus conclusiones fueron que se debe seguir realizando el cuidado de forma integral, de tal modo que disminuya el riesgo a empeorar.

### **Nacionales**

**BOTONI P.** Cruz A. (11) en el año 2018, realizaron un estudio titulado “Conocimiento y actitud del enfermero en cuidados de pacientes intubados del servicio de emergencia hospital de emergencias villa el salvador 2018”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre conocimiento y actitud del enfermero en los cuidados de pacientes intubados del servicio de emergencia del hospital de emergencias Villa El Salvador. La Metodología a utilizar fue transversal, correlacional, descriptivo y cuantitativo. La población estuvo conformada por 30 enfermeros. Abordaron a sus resultados, donde se apreció que no existe asociación entre ambas variables. Sus conclusiones fueron que no hay relación entre conocimientos y actitudes.

**GUZMÁN L** (12) en el año 2017, En su investigación titulado “Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones. Unidad de Cuidados Intensivos-Hospital Hipólito Unanue, 2017”. Tuvo como objetivo determinar los cuidados que practican los profesionales de salud en la aspiración de secreciones a pacientes en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital

Hipólito Unanue, 2017. La metodología a utilizar fue no experimental, descriptivo, transversal. La población estuvo constituida por 30 enfermeros. Abordó a sus resultados en donde el 25.6% inadecuados cuidados y 74.4% tuvieron cuidado adecuado. Sus conclusiones fueron que el cuidado es adecuado.

**ROMERO D** Tapia E, Vicente M.(13) en el año 2017, realizó un estudio titulado “Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un Hospital Nacional de Lima junio 2017”.Tuvieron como objetivo Determinar el nivel de los conocimientos y prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Junio 2017. El estudio fue aplicativo y descriptivo. La población estuvo constituida por 45 enfermeros. Abordaron a sus resultados en donde se halló que el nivel de conocimientos y practicas es regular. Sus conclusiones fueron que existe relación entre las variables de estudio.

**ÑIÑUVERA A**, Vásquez F. (14) en el año 2017, realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento y cuidado de la vía aérea brindado por la enfermera al paciente con tubo endotraqueal. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016”. Tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento y cuidado de la vía aérea brindado por la enfermera al paciente con tubo endotraqueal. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016. La metodología a utilizar fue correlacional y descriptivo. La población estuvo constituida 37 enfermeras. Abordaron sus resultados en donde el el 35.1% tiene bajo conocimiento, 54.1% tiene regular conocimiento y el 10.8% tiene alto conocimiento. En cuanto al cuidado, 67.6% brinda un inadecuado cuidado y el 32.4 % brinda un adecuado cuidado. Sus conclusiones fueron que existe asociación entre las variables de estudio.

**CASTILLO C.** (15) en el año 2017, realizó un estudio titulado “Evaluación del cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes adultos con ventilación mecánica”. Tuvo como objetivo evaluar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes con ventilación mecánica. La metodología a utilizar fue transversal, cuantitativo y descriptivo. La población estuvo conformada por 30 pacientes. Abordó a sus resultados en donde el cuidado se calificó como regular en todas las dimensiones. Sus conclusiones fueron que el cuidado de enfermería en la vía aérea en pacientes es regular.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Evaluación del cuidado enfermero**

El cuidado humanizado, no solo se refiere a la preocupación, emoción, deseo bondadoso o actitud. El fin del cuidado es la preservación, protección y engrandecimiento de la vida. El cuidado debe ser integral, aplicado mediante conocimientos. Al logro de resultados y la satisfacción de expectativas del paciente, se le denomina calidad del cuidado. (21)

Es esencial que el enfermero cuente con competencias laborales y haga uso de ellas durante su labor, para realizar un mejor seguimiento a sus pacientes y así poder obtener resultados que permitan la toma de acciones de acuerdo a ello. Es decir, el cuidado debe abarcar la parte física y mental de la persona, solo así el paciente logrará un equilibrio y se centrará en recuperar su salud, cambiará sus hábitos de vida, etc. (17)

Diversas teorías destacan, dentro de ellas: Proceso de Atención de Enfermería (PAE), como Hall (1955), Jhonson (1959), Orlando (1961) y

Wiedenbach (1963), que lo consideraron un proceso de tres etapas (valoración, planeación y ejecución); Yura y Walsh (1967), establecieron cuatro (valoración, planificación, realización y evaluación); y Bloch (1974), Roy (1975), Aspinall (1976) y algunos autores más, establecieron cinco al añadir la etapa diagnóstica. Estos procesos aportan al cuidado, ya que se plantean objetivos a lograr, acciones fundamentadas, que benefician al paciente, por ser un proceso detallado y específico, de la situación de salud en la que se encuentra. (18)

### **Cuidado de enfermería**

El cuidado enfermero es un tema transcendental. Se asocia al mantenimiento de la salud y la vida. Hoy en día el cuidado es un tema muy tratado en enfermería, por ser parte fundamental en la recuperación, prevención y promoción de la salud. Para realizar un cuidado adecuado se requiere organización, planificación y monitorización del tratamiento, así como diagnósticos oportunos. (19)

Algunos estudios refieren que el cuidado es igual a atención continua, rápida, permanente y oportuna, dirigida a dar soluciones problemas que se puedan presentar en un hospital. (20)

Se debe tomar en cuenta, las necesidades del paciente, de la comunidad, cuidadores y familia para realizar una correcta gestión del cuidado. (21)

### **Servicio de emergencia**

El área de emergencia en hospitales es el encargado de atender a pacientes que requieran de los servicios mediante una urgencia al individuo, familia y comunidad. (22)

Las enfermedades respiratorias son causas frecuentes para ingresar a emergencia se registró un 13% de pacientes que requieren soporte ventilatorio. (23)

La intubación endotraqueal es un procedimiento realizado por emergencia en donde una sonda ingresa desde la boca hasta los pulmones, se sabe que reducen las muertes por enfermedad, pero aun así se necesita mayor indagación.

Las heridas agudas y enfermedades son las causas más frecuentes de discapacidad y muerte en todo el mundo en individuos menores de 50 años. se realiza este procedimiento teniendo como prioridad restablecer la función respiratoria. (24)

### **Cuidado de la vía aérea del paciente intubado**

Los cuidados que se deben tener en los pacientes intubados, se centra en la eliminación de secreciones y la permeabilización de las vías aéreas. Estos pacientes son críticos, es por ello que se debe monitorizar su evolución.

se debe aspirar las secreciones previa nebulización, luego realizar la higiene al paciente. Se sabe que los pacientes intubados están postrados, es por ello, que necesitan del apoyo de enfermería, son pacientes dependientes, un inadecuado cuidado podría llevarlo a la muerte segura. (25)

### **Procedimiento de enfermería**

1. Lavado de manos clínico
2. Cumplir con los 5 Momentos del lavado de manos
3. Uso de barreras protectoras
4. Evitar la desconexión del paciente y el sistema.
5. Realizar aspiraciones de secreciones a 4 manos con técnica aséptica según norma del servicio y sólo en caso necesario.
6. Mantener la posición del paciente en 30 a 45° si no está contraindicado, mientras se encuentre en ventilación mecánica y durante la aspiración, aseo parcial o baño del paciente.
7. Registrar el procedimiento de aspiración, incidentes y características de las secreciones. (26)

### **2.3. Conceptual**

#### **Teoría de cuidado humanizado por Jean Watson**

La teorista, señala que enfermería debe brindar un cuidado integral al paciente, en base a los requerimientos del paciente y los conocimientos científicos y prácticos aprendidos durante la carrera profesional. El cuidado no sólo se basa en el bienestar físico, sino también en el mental. Muestra el cuidado en sus dimensiones: persona, medio ambiente y la interacción enfermera- paciente. (27)

. Persona: la Dra. Watson considera a la persona como un ser único que posee tres esferas del ser: mente-cuerpo-espíritu las cuales se ven influidas por el auto- concepto, es libre de tomar decisiones, integral, con capacidad y poder para participar en la planeación y ejecución de su cuidado, donde el aspecto socio- espiritual es predominante para el cuidado del paciente.

. Medio ambiente: define el ambiente como el espacio de curación importante para calmar al paciente. es una realidad objetiva y externa, marco de referencia subjetivo del individuo.

El campo fenomenológico incluye: la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad del paciente (presente, pasado, y futuro).

Interacción enfermera –paciente: el cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones y consecuencias del cuidado. Es un proceso interpersonal entre dos personas con dimensión transpersonal (enfermera paciente). Es decir una la enfermera muestra una relación muy profunda y una preocupación del que cuida y del cuidado se conectan en una búsqueda mutua de significado e integridad y quizás para la trascendencia espiritual de sufrimiento.

Factores principales del cuidado:

- El desarrollo de un sistema de valores humanista- altruista.
- Tomar en consideración un sistema de creencias y de esperanza.
- La cultura de una sensibilidad para uno mismo y para los demás.
- La promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos.
- La utilización sistemática del método científico de resolución de problemas durante el proceso de toma de decisiones.
- La promoción de una enseñanza aprendizaje interpersonal.
- La asistencia en la satisfacción de las necesidades humanas.
- El tomar en consideración los factores existenciales y fenomenológicos.

### **Teoría de las necesidades por Abraham Maslow.**

Este autor, destaca la satisfacción de las necesidades básicas del paciente, si llenamos las expectativas del usuario, este se sentirá satisfecho. La importancia del trabajo de enfermería en el apoyo que brinda al paciente

acerca del cumplimiento de sus necesidades, mejora la salud física y mental, debido a que por ejemplo si realizamos la higiene del paciente, estamos contribuyendo a la reducción de riesgo a enfermarse y a su vez, la autoestima del paciente se eleva (28)

Maslow proponía una teoría según la cual existe una jerarquía de las necesidades humanas y defendió que conforme se satisfacen las necesidades más básicas, los seres humanos desarrollamos necesidades y deseos más elevados, a partir de ello se establece lo que se llama Pirámide de Maslow, las cuales tiene 5 niveles de necesidades:

1.- Necesidades fisiológicas o básicas: incluye las necesidades vitales para la supervivencia y son de orden biológico y son: necesidad de respirar, beber agua, dormir, comer, sexo, refugio.

2.- Necesidades de Seguridad y protección: son necesarias para vivir pero están en un nivel diferente que las necesidades fisiológicas, es decir hasta que no se satisfagan las primeras no surge un segundo eslabón de necesidades que se orienta a la seguridad personal.

3.- Necesidades de afiliación y afecto: son las menos básicas, y tienen sentido cuando las necesidades anteriores están satisfechas. Estas necesidades se presentan continuamente en la vida diaria, cuando el ser humano muestra deseos de casarse, de tener una familia, de ser parte de una comunidad o de una iglesia.

4.- Necesidades de estima: la describe en dos clases alta y baja.

Alta: concierne a uno mismo, e incluye sentimientos tales como confianza, competencia, maestría, logros, independencia y libertad.

Baja: concierne al respeto de las demás personas, la necesidad de atención, aprecio, reconocimiento, reputación, estatus, dignidad, fama, gloria, e incluso dominio.

La autoestima es clave para nuestro desarrollo personal, una pobre autoestima o la falta de esta suele generar complejos de inferioridad, así como diferentes psicopatologías.

5.- Necesidades de autorrealización: se refiere al desarrollo de las necesidades internas, el desarrollo, moral, la búsqueda de una misión en la vida, la ayuda desinteresada hacia los demás etc. Este tipo de necesidades son las más difíciles de definir, porque tiene que ver con objetivos altamente abstractos y que no se consiguen con acciones concretas, sino con cadenas de acciones que se producen durante periodos relativamente largos.

Por todo ello, los profesionales de enfermería ven el impacto y tienen las habilidades para la recuperación del paciente; basándose en los niveles de la Teoría de la pirámide por ende, es importante que los enfermeros tengan un recurso valioso con recomendaciones basadas en la evidencia sobre actividades de enfermería para ayudarles a lograr los mejores resultados posibles.

Lo cual requieren conocimientos científicos y destrezas para brindar a los pacientes afectados, teniendo un rol vital en el tratamiento.

El paciente con Tubo endotraqueal requiere cuidado y prevención de las lesiones secundarias, el tratamiento requiere un enfoque multidisciplinario, un monitoreo frecuente y cercano y el uso juicioso de tratamientos múltiples para disminuir las lesiones y mejorar los resultados, los enfermeros deben tener suficientes conocimientos para poder brindar atención de calidad y ser competentes en el cuidado del paciente.

#### **2.4. Definición de términos básicos**

**Cuidado de enfermería:** Acciones realizadas por la enfermera, a modo de prevenir, reducir riesgos y ayudar a la pronta recuperación del paciente. (29)

**Essalud:** Seguro social de salud del Perú. (30)

**Evaluación:** proceso de obtención de mediciones. (31)

**Hospital:** Institución dedicada a brindar servicios de prevención promoción, internamiento y pruebas diagnósticas referentes a la salud. (32)

**Intubación:** Procedimiento de urgencia realizado a nivel de la tráquea para permeabilizar la vía aérea. (33)

**Paciente:** Usuario que asiste a instituciones de salud, se encuentra en internamiento, o recibe algún tipo de tratamiento. (34)

**Servicio de emergencia:** Área hospitalaria, dedicado a atender situaciones que comprometen la vida. (35)

**Vía aérea:** Se conoce también como la función respiratoria que incluye: las fosas nasales, boca, faringe, laringe, pulmones y diafragma. (36)

### CAPITULO III

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis general**

Existe un buen cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019

##### **3.1.2. Hipótesis específicas**

1. El cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019; en la dimensión permeabilidad es bueno.
2. El cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019; en la dimensión higiene es regular.
3. El cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019; en la dimensión prevención de lesiones es regular.
4. El cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019; en la dimensión fijación es malo.

### **3.2. Definición conceptual de variables**

#### **Variable 1**

Evaluación del cuidado de enfermería: es la Valoración de los cuidados que brinda enfermería, para mantener la función respiratoria adecuada, así como el mantenimiento de valores normales respiratorios y permeabilidad de la vía. (37)

### 3.2.1. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<p>V.1 Evaluación del cuidado de enfermería</p>	<p>Es la valoración de los cuidados que brinda enfermería, para mantener la función respiratoria adecuada, así como el mantenimiento de valores normales respiratorios y permeabilidad de la vía.</p>	<p>Permeabilidad de la vía aérea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Narinas libre de secreciones.</li> <li>-Boca libre de secreciones.</li> <li>-Cánula endotraqueal y estoma libre de secreciones.</li> <li>-Auscultación con facilidad los ruidos respiratorios.</li> </ul>	<p>Bueno Regular Malo</p>
		<p>Higiene</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gasas colocadas en la zona periférica a la cánula endotraqueal limpio y seco.</li> <li>-Labios del paciente limpio y humectado. - Fijaciones limpias.</li> </ul>	
		<p>Prevención de lesiones en la piel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Presenta integridad dérmica en el sitio de contacto de la fijación.</li> <li>-Comisura labial integra.</li> <li>- Mucosa oral hidratada.</li> <li>- Signos de infección en el sitio de la estoma.</li> </ul>	

		Fijación.	<ul style="list-style-type: none"><li>-Fijación del tubo endotraqueal con tela adhesiva.</li><li>-Fijaciones sobrepuestas.</li><li>-Marcada con cinta la ubicación del tubo endotraqueal y su posición.</li></ul>	
--	--	-----------	---	--

## **CAPITULO IV**

### **IV. DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **4.1. Tipo y diseño de investigación**

El presente estudio es de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal, porque el estudio se realizó en un determinado tiempo y espacio. García J. (39)

El diseño de la presente Investigación fue no experimental, debido a que no fue necesario manipular variables. Hernández Sampieri, R. Fernández Collado, C. Baptista Lucio, P. (40)

#### **4.2. Método de investigación**

Se utilizó el método observacional, ya que la información ha sido será recolectada mediante una guía de observación, con la cual se medirá la variable de estudio. Chagoya E. (41)

#### **4.3. Población y muestra**

La población seleccionada para el presente estudio de investigación fueron 40 pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, durante el mes de agosto-2019.

Se observará a los pacientes, en base a las intervenciones de enfermería del servicio de emergencia.

El muestreo no probabilístico por Hernández, Fernández y Baptista 2,013, pues se trabajó con toda la población.

#### **4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado**

La investigación se ha realizado en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, el cual se encuentra ubicado Av. Tomas Valle 3535 en la provincia de Callao, en el mes de agosto-2019.

#### **4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información**

**Técnica: Observación directa.**

**Instrumento:** Guía de observación elaborada por Moreno R (42) en el año 2010 en México, posteriormente fue aplicada a nivel nacional por Castillo C (15) en el año 2017.

La guía de observación presenta 2 fases, la primera indica los datos generales del paciente y la segunda fase, presenta 14 ítems con respuestas dicotómicas si/no, las cuales miden de forma cuantitativa la variable.

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos**

Para la recolección de datos fue en los siguientes horarios de trabajo:

Observación 1: 9am (1 vez por semana)

Observación 2: 8pm (1 vez por semana)

Después de obtener los datos, éstos se ingresarán en una matriz realizada en el programa Microsoft Excel, para luego obtener gráficos y tablas estadísticas, las cuales den respuesta al problema planteado.

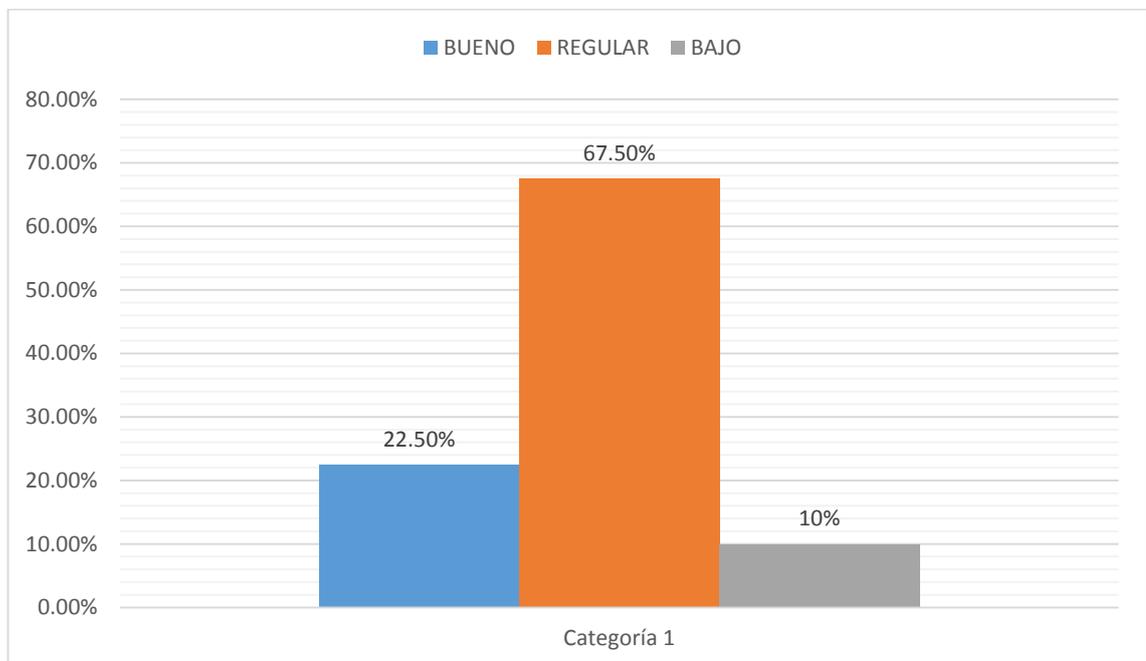


## CAPITULO V

### RESULTADOS

#### 5.1 Resultados Descriptivos

**GRÁFICO 5.1 EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL, INTUBADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO-2019.**



FUENTE: Guías de Observación de 40 enfermeros del HLN.V.

Se destaca que más de la mitad (67.50%) de pacientes, tiene un regular cuidado de enfermería, el 22.50% presenta un buen cuidado de enfermería y sólo el 10% un bajo cuidado.

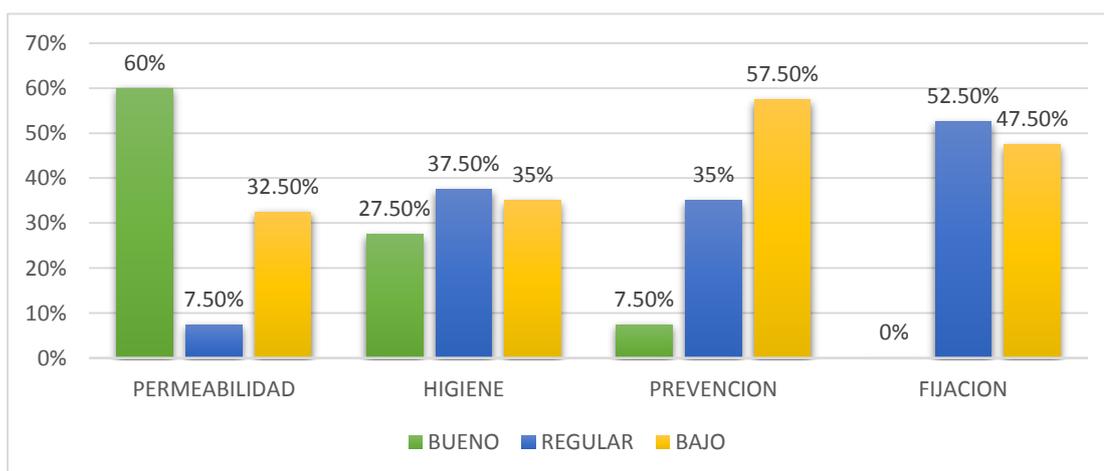
**TABLA N° 5.2**

**EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL, INTUBADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO-2019, SEGÚN DIMENSIONES**

INDICADORES	EVALUACIÓN DEL CUIDADO	
	N°	%
<b>PERMEABILIDAD</b>		
BUENO	24	60%
REGULAR	3	7.50%
BAJO	13	32.50%
<b>HIGIENE</b>		
BUENO	11	27.50%
REGULAR	15	37.50%
BAJO	14	35%
<b>PREVENCIÓN</b>		
BUENO	3	7.50%
REGULAR	14	35%
BAJO	23	57.50%
<b>FIJACIÓN</b>		
REGULAR	21	52.50%
BAJO	19	47.50%

**GRAFICA N°5.2**

**EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL, INTUBADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO-2019, SEGÚN DIMENSIONES**



Respecto al cuidado de enfermería, según indicadores se destaca que en permeabilidad el 60% presenta un buen cuidado, en higiene un 35% con bajo cuidado, prevención el 57.50% bajo cuidado y por último en fijación el 52.50% presenta un cuidado regular.

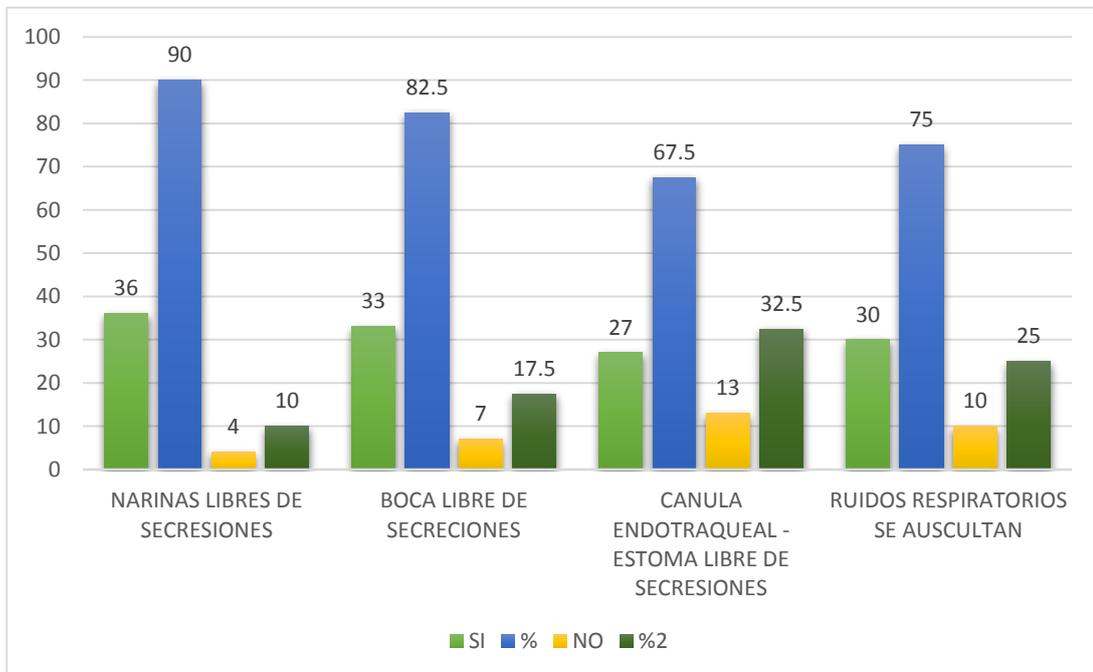
**TABLA N° 5.3**

**EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL, INTUBADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO-2019, SEGÚN DIMENSIÓN PERMEABILIDAD**

PERMEABILIDAD	EVALUACIÓN DEL CUIDADO			
	SI	%	NO	%
Narinas libres de secreciones	36	90	4	10
Boca libre de secreciones	33	82.5	7	17.5
Cánula endotraqueal- estoma libre de secreciones	27	67.5	13	32.5
Ruidos respiratorios se auscultan	30	75	10	25

**GRAFICA N° 5.3**

**EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL, INTUBADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO-2019, SEGÚN DIMENSIÓN PERMEABILIDAD**



La evaluación del cuidado en el indicador permeabilidad encontró que existen cuidados en narinas libres de secreciones un 90%, seguido de la boca y cánula libre de secreciones 82.5% y 67.5% respectivamente, en cuanto ruidos respiratorios se evidencian en un 75%.

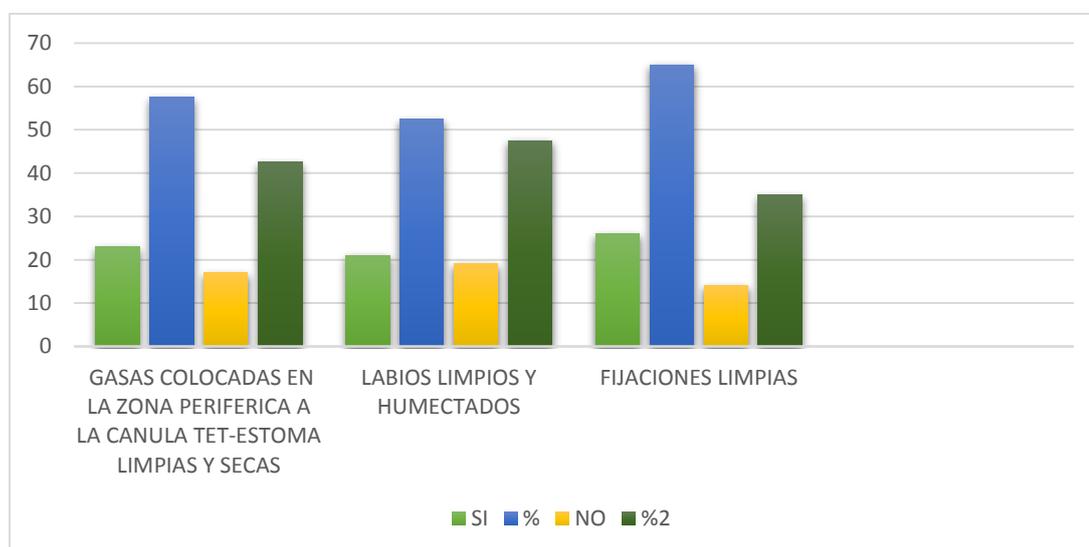
**TABLA N° 5.4**

**EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL, INTUBADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO-2019, SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE**

HIGIENE	EVALUACIÓN DEL CUIDADO			
	SI	%	NO	%
Gasas colocadas en la zona periférica a la cánula endotraqueal-estoma, limpias y secas	23	57.5	17	42.5
Labio limpios y humectadas	21	52.5	19	47.5
Fijaciones limpias	26	65	14	35

**GRAFICA N° 5.4**

**EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL, INTUBADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO-2019, SEGÚN DIMENSIÓN HIGIENE**



La evaluación del cuidado según la higiene, indica que las fijaciones limpias en un 65%, seguidamente de las gasas limpias (57.5%) y mucosas hidratadas (52.5%).

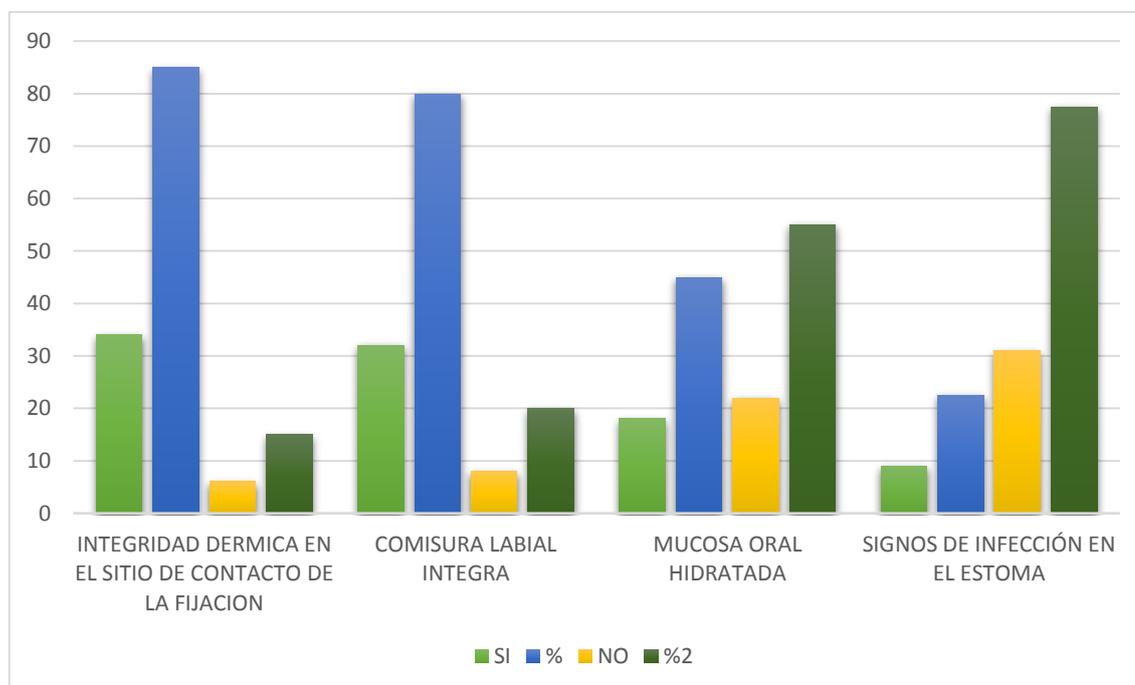
**TABLA N° 5.5**

**EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL, INTUBADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO-2019, SEGÚN DIMENSIÓN PREVENCIÓN.**

PREVENCIÓN	EVALUACIÓN DEL CUIDADO			
	SI	%	NO	%
Integridad dérmica en el sitio de contacto de la fijación	34	85	6	15
Comisura labial integra	32	80	8	20
Mucosa oral hidratada	18	45	22	55
signos de infección en el estoma	9	22.5	31	77.5

**GRAFICA N° 5.5**

**EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL, INTUBADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO-2019, SEGÚN DIMENSIÓN PREVENCIÓN**



La evaluación del cuidado respecto a la prevención, el 85% mantiene la integridad de la piel, el 80% la comisura de los labios intacta, el 45% mucosas hidratadas y el 22.5% no presenta signos de infección.

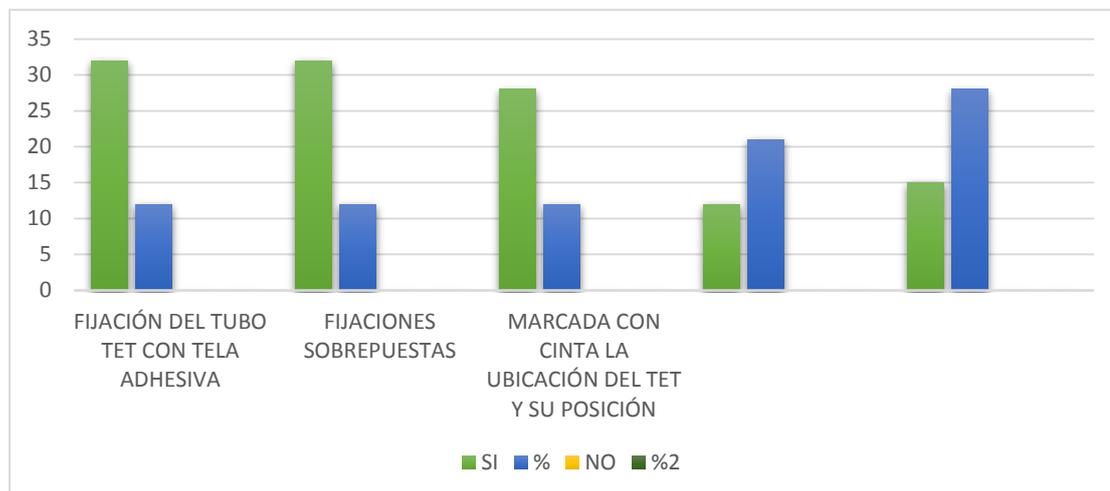
**TABLA N° 5.6**

**EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL, INTUBADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO-2019, SEGÚN DIMENSIÓN FIJACIÓN**

FIJACIÓN	EVALUACIÓN DEL CUIDADO			
	SI	%	NO	%
Fijación del tubo endotraqueal con tela adhesiva	27	67.5	13	32.5
Fijaciones sobrepuestas	3	7.5	37	92.5
Marcada con cinta la ubicación del tubo endotraqueal y su posición	28	70	12	30

**GRAFICA N°.5.6**

**EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL, INTUBADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO-2019, SEGÚN DIMENSIÓN FIJACIÓN**



La evaluación del cuidado enfermero respecto a la fijación fueron: indicación del tubo endotraqueal en un 70%, fijación 67.5% y fijación sobrepuesta de 7.5%.

## **VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

El objetivo general de la presente investigación es valorar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019.

### **6.1. CONTRASTACIÓN Y DEMOSTRACIÓN DE LA HIPÓTESIS CON LOS RESULTADOS:**

El valor hallado fue de regular en un 67.50% acerca del cuidado de enfermería que brindan los profesionales del servicio de emergencia. Se apoya el estudio de Castillo C. (15) titulado “Evaluación del cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes adultos con ventilación mecánica”. Menciona que el cuidado de enfermería en la vía aérea en pacientes es regular. Peña D. (10) con su estudio titulado “Cuidados de enfermería en el paciente crítico con ventilación mecánica no invasiva”. agrega, que se debe seguir realizando el cuidado de forma integral, de tal modo que disminuya el riesgo a empeorar.

Se refuta con Guzmán L. (12) con su estudio titulado “Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones. Unidad de Cuidados Intensivos-Hospital Hipólito Unanue, 2017”, quien menciona, que el cuidado es adecuado.

De igual forma, la intubación predominó en pacientes mayores de 65 años de edad en un 72.50%, diagnosticados con patologías: neurológicas (32.5%), cardiovasculares (15%) y respiratorias (52.5%). Estas enfermedades repercuten directamente con la evolución del paciente y la necesidad de ayuda ventilatoria, lo que a su vez conlleva a incrementar la tasa de morbilidad y mortalidad.

Si bien es cierto, el uso de ayuda ventilatoria, aumenta el riesgo a contraer otras enfermedades adquiridas dentro del hospital, es necesario para que la función orgánica se mantenga. Según el tipo de vía aérea, endotraqueal indica un 60% y traqueotomía un 40%. Estos procedimientos realizados, dejan ver que el paciente no puede asumir la función respiratoria, por ello, el ventilador asume esta actividad.

Durante la valoración del cuidado del enfermero en pacientes intubados, se logró observar las necesidades respiratorias del paciente. Cabe resaltar que la mayor necesidad se encuentra en pacientes con largos periodos de ayuda ventilatoria, aumentando el riesgo a contraer enfermedades, en pacientes que tienen mas de 11 días con ventilación. En este caso, el 100% de pacientes presenta de 1 a 5 días de ventilación por lo tanto no se encuentran expuestos al riesgo de complicar su estado de salud.

Los procedimientos como: la intubación, aspiración de secreciones y ventilación; lesionan el parénquima pulmonar y la mucosa. Pese a ello, en los hospitales se evidencian los pacientes con largos periodos de ventilación. Se apoya el estudio de Esparza I. (6) titulado “Cuidados de enfermería en el paciente intubado. Repercusiones hemodinámicas y respiratorias de la ventilación mecánica”, quien señala que existe relación entre los cuidados y las repercusiones respiratorias del paciente. Vega S, San Martin J. (9) añaden en estudio titulado “Cuidados de enfermería y su incidencia en las infecciones respiratorias asociadas a la ventilación mecánica invasiva”, que existe relación entre los cuidados y la incidencia de infecciones respiratorias.

## **6.2. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS CON OTROS ESTUDIOS SIMILARES:**

Respecto a la Dimensión Permeabilidad, el 60% presenta un alto cuidado, 7.50% regular cuidado y el 32.50% un bajo cuidado. La prioridad en el cuidado es establecer la función respiratoria, es por ello, la importancia del ingreso de oxígeno sin obstrucción alguna. En la Dimensión Higiene, el 27.50% presenta un alto cuidado, .37.50% regular cuidado y el 35% un bajo cuidado. Para evitar la obstrucción de la vía aérea se necesita aspirar las secreciones formadas en la zona, para que de esta manera el flujo de aire sea continuo. Los autores que apoyan los resultados obtenidos son Oña K. (8) con su estudio titulado “Plan de capacitación sobre técnicas de aspiración de secreciones y su relación con la aparición de complicaciones en los pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba”, el cual refiere que los enfermeros cuentan con los conocimientos adecuados para la realización de los procedimientos.

En cuanto a la Dimensión Prevención, se halló que, el 7.50% presenta un alto cuidado, 35 % regular cuidado y el 57.50% un bajo cuidado. Finalmente, en la Dimensión Fijación, se encontró que, el 52.50% presenta un regular cuidado, y el 47.50% un bajo cuidado. Como bien menciona, Carrera E, et al. (7) en su estudio titulado “Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica”, donde indica que existe relación entre las acciones y la prevención de la neumonía. Romero E, Tapia E, Vicente M. (13) con su estudio titulado “Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un Hospital Nacional de Lima junio 2017”, agrega que, existe relación entre los conocimientos y prácticas. De igual forma, Ñuñuvera A, Vásquez F. (14) con su estudio titulado “Nivel de conocimiento y cuidado de la vía aérea brindado por la enfermera al paciente con tubo endotraqueal. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016”, señalan la asociación entre conocimientos y cuidado.

Se refuta con Botoni P, Cruz A. (11) con su estudio titulado “Conocimiento y actitud del enfermero en cuidados de pacientes intubados del servicio de emergencia hospital de emergencias villa el salvador 2018”., donde señala que no existe relación entre el conocimiento y actitudes.

### **6.3. RESPONSABILIDAD ÉTICA DE ACUERDO A LOS REGLAMENTOS VIGENTES:**

Se tomaron en cuenta los principios de la bioética de los investigadores.

La No Maleficencia : éste principio nos dice no producir más daño y prevenir, incluye no matar, los cuidados integrales y todo lo que hacemos por nuestros pacientes es ayudarlo a reincorporarse pronto a la sociedad, evitando más complicaciones o crearle más daño.

La Beneficencia: nos dice es hacer el bien. Estamos en la obligación moral de actuar en beneficio de los demás; es promover el bien o el bienestar de los demás, hacerlos sentir que estamos a su servicio y los podemos ayudar en todo momento que lo necesiten.

La Justicia: equidad en la distribución de cargas y beneficios. Se debe siempre actuar a todos por iguales sin ninguna discriminación por cualquier motivo, todos necesitan de nuestra ayuda por tanto debemos ser conscientes de ello.

## **CONCLUSIONES**

1. El 22.50% de pacientes, presenta un buen cuidado, el 67.50% tiene un regular cuidado, y el 10% un bajo cuidado.
2. En la dimensión permeabilidad, el 60% presenta un buen cuidado, 7.50% regular cuidado y el 32.50% un bajo cuidado.
3. En la dimensión higiene, el 27.50% presenta un buen cuidado, .37.50% regular cuidado y el 35% un bajo cuidado.
4. En la dimensión prevención, el 7.50% presenta un alto buen cuidado, 35 % regular cuidado y el 57.50% un bajo cuidado.
5. En la dimensión fijación, el 52.50% presenta un regular cuidado, y el 47.50% un bajo cuidado.

## **RECOMENDACIONES**

- Realizar seguimiento del cuidado que se le brinda a los pacientes en el servicio de emergencia.
- Implementar programas que promuevan la práctica del cuidado humanizado en los pacientes.
- Estandarizar protocolos y guías de procedimientos para efectuar el cuidado de enfermería en los pacientes.
- Realizar evaluaciones periódicas, sobre el cuidado que brinda enfermería en los pacientes del servicio de emergencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guevara B, Evies A. Una aproximación al Perfil De La Enfermera Intensivista.[Sede Web]Venezuela,2007[Actualizado el 23 De Octubre 2007];acceso 13 De Agosto 2009. [www.portalesmedicos.com](http://www.portalesmedicos.com)
2. American Society of Anesthesiologists Task Force on Management of the Difficult Airway.Practice guidelines for management of the difficult airway: An updated report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Management of the Difficult Airway.Anesthesiology, 98 (2003), pp. 1269-1277
3. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Manual de Procedimientos Generales de Enfermería. Sevilla, España. 2012. Pág. 5.
4. León C, Oscanoa T, Chávez C, Chávez J. Características epidemiológicas de la neumonía intrahospitalaria en un servicio de medicina interna del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen de Lima, Perú [Internet]. Scielo.org.pe. 2016 [cited 17 August 2019]. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2016000300007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000300007)
5. Neiva M, Gómez C, Montañó S, Pérez N, Prieto F, Castro A. Factores relacionados con neumonía asociada a ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos de Orinoquia Colombia. Acta Med Colomb 2009; 34: 164-168.
6. Esparza I. Cuidados de enfermería en el paciente intubado. Repercusiones hemodinámicas y respiratorias de la ventilación mecánica [Internet]. 2018 [cited 17 August 2019]. Available from: <http://file:///C:/Users/Usuario/Desktop/unac%20especialidad/ESPAÑA%202018.pdf>
7. Carrera E, et al. Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica [Internet]. 2017 [cited 17

August

2019]. Available from: <http://file:///C:/Users/Usuario/Desktop/unac%20especialidad/CUBA%202017.pdf>

8. Oña K. Plan de capacitación sobre técnicas de aspiración de secreciones y su relación con la aparición de complicaciones en los pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba [Internet]. Dspace.uniandes.edu.ec. 2017 [cited 17 August 2019]. Available from: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6044/1/PIUAENF016-2017.pdf>

9. Vega S, San Martín J. Cuidados de enfermería y su incidencia en las infecciones respiratorias asociadas a la ventilación mecánica invasiva [Internet]. Bdigital.uncu.edu.ar. 2015 [cited 17 August 2019]. Available from: [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/8611/vega-sandra.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8611/vega-sandra.pdf)

10. Peña D. Cuidados de enfermería en el paciente crítico con ventilación mecánica no invasiva [Internet]. Eprints.ucm.es. 2015 [cited 17 August 2019]. Available from: <https://eprints.ucm.es/40312/1/T38053.pdf>

11. Botoni P, Cruz A. Conocimiento y actitud del enfermero en cuidados de pacientes intubados del servicio de emergencia hospital de emergencias villa el salvador 2018 [Internet]. Repositorio.unac.edu.pe. 2018 [cited 17 August 2019]. Available from: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3036/Botoni%20Mendoza%20y%20Cruz%20Medina\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3036/Botoni%20Mendoza%20y%20Cruz%20Medina_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. Guzmán L. Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones. Unidad de Cuidados Intensivos-Hospital Hipólito Unanue, 2017 [Internet]. Repositorio.ucv.edu.pe. 2017 [cited 17 August 2019]. Available from: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11871/Guzm%c3%a1n\\_DLC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11871/Guzm%c3%a1n_DLC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Romero E, Tapia E, Vicente M. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un Hospital Nacional de Lima junio 2017 [Internet]. Repositorio.upch.edu.pe. 2017 [cited 17 August 2019]. Available from: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1488/Conocimientos\\_RomeroRivas\\_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1488/Conocimientos_RomeroRivas_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Ñuñuvera A, Vásquez F. Nivel de conocimiento y cuidado de la vía aérea brindado por la enfermera al paciente con tubo endotraqueal. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016 [Internet]. Repositorio.upao.edu.pe. 2017 [cited 17 August 2019]. Available from: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2747/1/RE\\_ENFE\\_ALEIDA.%c3%91U%c3%91UVERA\\_FIORE](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2747/1/RE_ENFE_ALEIDA.%c3%91U%c3%91UVERA_FIORE)
15. Castillo C. Evaluación del cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos. Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo, noviembre-diciembre - 2016 [Internet]. Repositorioacademico.usmp.edu.pe. 2017 [cited 17 August 2019]. Available from: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2886/3/castillo\\_tc.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2886/3/castillo_tc.pdf)
16. Trincado MT, Fernández E. Calidad en Enfermería. Rev Cuba Enfer [En línea]1995 [consultado el 25 de noviembre de 2008];11(1).
17. Enfermera 21. Evaluación y monitorización de los cuidados enfermeros en la Atención Primaria de la Salud - Metas de Enfermería [Internet]. Enfermería21. 2019 [cited 17 August 2019]. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80871/evaluacion-y-monitorizacion-de-los-cuidados-enfermeros-en-la-atencion-primaria-de-la-salud/>
18. León Román CA. Aplicación del método cubano de registro clínico del proceso de atención de enfermería [tesis]. La Habana: Escuela Nacional

de Salud Pública; 2009 [citado 20 agosto 2019]. Disponible en:  
<http://tesis.repo.sld.cu/42/1/Leon-Roman-CA.pdf>

19. Mirandal A, Contrerasl S. El cuidado enfermero como problema ético: concepto y principios prácticos aplicados al acto de cuidado [Internet]. Scielo.br. 2013 [cited 17 August 2019]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-0873.pdf>

20. Daza C, Medina L. Significado del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia. Revista: cultura de los cuidados 2006; 19 (10): 55-62.

21. Morfi R. Gestión del cuidado en Enfermería [Internet]. Scielo.sld.cu. 2010 [cited 17 August 2019]. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192010000100001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100001)

22. Ugarte C. Historia de los Servicios de Emergencia de Lima y Callao [Internet]. Scielo.org.pe. 2000 [cited 17 August 2019]. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2000000300005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2000000300005)

23. Esteban A, Anzueto A, Alía I, Gordo F, Apezteguía C, Palizas F, et al. How is mechanical ventilation employed in the intensive care unit? An international utilization review.. Am J Respir Crit Care Med, 161 (2000), pp. 1450-8

24. Necky F, et al. Intubación de emergencia para pacientes agudamente enfermos y heridos [Internet]. 2008 [cited 17 August 2019]. Available from: <https://www.cochrane.org/es/CD001429/intubacion-de-emergencia-para-pacientes-agudamente-enfermos-y-heridos>

25. Dhand R, Johnson J. Care of the chronic tracheostomy. *Respir Care*. 2006 Sep;51(9):984-1001; discussion 1002-4.
26. Torres E. Protocolo manejo de enfermería de pacientes en ventilación mecánica [Internet]. 2015 [cited 17 August 2019]. Available from: <http://www.hospitaliquique.cl/images/PCI/GCL-1.2.2-V.M.pdf>
27. Guerrero R, et al. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015 [Internet]. Faenf.cayetano.edu.pe. 2016 [cited 17 August 2019]. Available from: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9pdf>
28. Quintero J. Teoría de las necesidades de maslow [Internet]. 2019 [cited 17 August 2019]. Available from: <http://file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Teor%C3%ADa%20de%20Maslow.pdf>
29. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería [Internet]. Medigraphic.com. 2009 [cited 17 August 2019]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
30. EsSalud. Seguro Social del Perú [Internet]. Gob.pe. 2019 [cited 17 August 2019]. Available from: <https://www.gob.pe/194-seguro-social-del-peru-essalud>
31. Evaluación [Internet]. Previa.uclm.es. 2019 [cited 17 August 2019]. Available from: <https://previa.uclm.es/profesorado/ricardo/practicum/relieve/evaluacion.htm>
32. Essalud. Hospital Perú [Internet]. Essalud.gob.pe. 2019 [cited 17 August 2019]. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/hospital-peru/>

33. Ostabal M. La intubación endotraqueal [Internet]. Elsevier.es. 2002 [cited 17 August 2019]. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-intubacion-endotraqueal-13031115>
34. EcuRed. Paciente [Internet]. Ecured.cu. 2019 [cited 17 August 2019]. Available from: <https://www.ecured.cu/Paciente>
35. Callaosalud. Servicio de Emergencia: atención oportuna al paciente [Internet]. Callaosalud.com.pe. 2019 [cited 17 August 2019]. Available from: <https://www.callaosalud.com.pe/noticias/servicio-de-emergencia-atencion-oportuna-al-paciente>
36. Coloma R, Álvarez J. Manejo avanzado de la vía aérea [Internet]. 2011 [cited 17 August 2019]. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-manejo-avanzado-via-aerea-S0716864011704266>
37. Pacheco R, Gallego M, Cozar F, García V, Camarena R. Enfermería del crítico: Manejo del paciente intubado, Parte 2 [Internet]. Revistaanestesar.org. 2019 [cited 17 August 2019]. Available from: <http://revistaanestesar.org/index.php/rear/article/view/380>
38. Cuidados enfermeros en el paciente adulto intubado [Internet]. Revista-portalesmedicos.com. 2019 [cited 17 August 2019]. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeros-paciente-intubado/>
39. García J. Estudios descriptivos [Internet]. Webpersonal.uma.es. 2004 [cited 13 August 2019]. Available from: <http://webpersonal.uma.es/~jmpaez/websci/BLOQUEIII/DocbIII/Estudios%20descriptivos.pdf>
40. Hernández Sampieri, R. Fernández Collado, C. Baptista Lucio, P. Metodología de la Investigación. 6ª. ed. México, D.F: McGraw-Hill; 2014. Pág. 634p.

41. Chagoya E. Métodos y técnicas de investigación [Internet]. Gestipolis.com. 2019 [cited 17 August 2019]. Available from: <https://www.gestipolis.com/metodos-y-tecnicas-de-investigacion/>
42. Moreno A. Evaluación de Cuidados de Enfermería a la Vía Aérea Artificial de Pacientes en Ventilación Mecánica. México, 2010. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis116.pdf>.

# **ANEXOS**

## ANEXO A. MATRIZ DE CONSISTENCIA

### “EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA A LA VÍA AÉREA ARTIFICIAL EN PACIENTES INTUBADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO-2019

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO
<b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la evaluación del cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019	<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Valorar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Negreiros Vega, agosto-2019.  <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b>  Determinar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Negreiros Vega, agosto-2019.  Determinar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Negreiros Vega, agosto-2019.  Determinar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019.  Determinar el cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega agosto-2019.	<b>HIPÓTESIS GENERAL:</b> Existe un buen cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019  <b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</b>  El cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, en la dimensión permeabilidad es bueno.  El cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, en la dimensión higiene es regular.  El cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, en la prevención de lesiones es regular.  El cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes intubados en el servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, agosto-2019, en la dimensión fijación es malo.	<b>VARIABLE 1:</b> Evaluación del cuidado de enfermería.	Permeabilidad de la vía aérea.	Narinas libre de secreciones.  Cánula endotraqueal y estoma libre de secreciones.	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Tipo cuantitativo  Método descriptivo  De corte transversal  <b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> DE  No experimental  <b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>  La población seleccionada para el presente estudio de investigación fueron 40 pacientes intubados del servicio de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega, durante el mes de agosto-2019  Se observará a los pacientes en base a las intervenciones de enfermería del servicio de emergencia.  El muestreo no probabilístico por Hernández, Fernández, Baptista 2,013 pues trabajó con toda la población.	1. Guía de Observación.
				Higiene.	Auscultación con facilidad los ruidos respiratorios.  Gasas colocadas en la zona periférica a la cánula endotraqueal limpio y seco.  Labios del paciente limpio y humectado.  Fijaciones limpias.  Presenta integridad dérmica en el sitio de contacto de la fijación.		
				Prevención de lesiones en la piel.	Comisura labial integra.  Mucosa oral hidratada.  Signos de infección en el sitio la estoma.		
				Fijación.	Fijación del tubo endotraqueal con tela adhesiva.  Fijaciones sobrepuestas.  Marcada con cinta la ubicación del tubo endotraqueal y su posición.		

**ANEXO B**  
**INSTRUMENTO: GUÍA DE OBSERVACIÓN**

El presente instrumento se divide en 4 subdimensiones: higiene, permeabilidad, fijación y prevención de lesiones. Para describir de forma cuantitativa las situaciones planteadas a continuación marque con un (x) según corresponda.

1. Datos generales

Sexo:.....  
 Edad: .....  
 Problema: .....  
 Modo de ventilación: .....  
 Tipo de vía aérea:.....  
 Días de ventilación: .....

2. Observar la evaluación del cuidado de enfermería a la vía aérea artificial en pacientes con ventilación mecánica.

N°	ITEMS	SI	NO
1	Se encuentra las narinas libre de secreciones		
2	Se encuentra la boca libre de secreciones.		
3	La cánula endotraqueal y estoma se encuentran libres de secreciones.		
4	Se auscultan con facilidad los ruidos respiratorios.		
5	Las gasas colocadas en la zona periférica a la cánula endotraqueal se encuentran limpias y secas.		
6	Los labios del paciente están limpios y humectados.		
7	Están limpias las fijaciones.		
8	Presenta integridad dérmica en el sitio de contacto de la fijación.		
9	La comisura labial se encuentra integra.		
10	La mucosa oral se encuentra hidratada.		
11	No existen signos de infección en el sitio de la estoma.		
12	Está fijado el tubo endotraqueal con tela adhesiva.		
13	Las fijaciones no están sobrepuestas.		
14	Está marcada con cinta la ubicación del tubo endotraqueal y su posición.		

## ANEXO C

### CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL, INTUBADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, AGOSTO-2019

CARACTERÍSTICAS	Nº	%
<b>SEXO</b>		
MASCULINO	23	57.5
FEMENINO	17	42.5
<b>EDAD</b>		
MENORES DE 40 AÑOS	1	2.5
40 A 65 AÑOS	10	25
MAYORES DE 65 AÑOS	29	72.5
<b>PATOLOGÍAS FRECUENTES</b>		
NEUROLÓGICO	13	32.5
CARDIOVASCULAR	6	15
RESPIRATORIO	21	52.5
<b>TIPO DE VÍA AÉREA</b>		
INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL	24	60
TRAQUEOTOMÍA	16	40
<b>DIAS DE VENTILACIÓN</b>		
1 A 5 DIAS	40	100

El 57.5% de pacientes corresponden al sexo masculino, el 72.5% son mayores de 65 años, igualmente se observa que el 52.5% de pacientes presentan enfermedades respiratorias.