

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



**COMPETENCIAS DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DE
PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS EN LA CLÍNICA CAYETANA – HUANCAYO
2020.**

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

AUTORES:
AMELIA VELASQUEZ QUISPE
ZUSSELLY MEDALY ROMERO CASTAÑEDA

Callao - 2020
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI

PRESIDENTE

- DRA. NOEMI ZUTA ARRIOLA

SECRETARIA

- MG. HAYDDE BLANCA ROMÁN ARAMBURU VOCAL

ASESOR: DR. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 68-2020

Fecha de Aprobación de la tesis: 10 de Setiembre del 2020

Resolución de Sustentación:

Nº 303-2020-D/FCS de fecha 10 de Setiembre del 2020

DEDICATORIA

A mi esposo e hija por brindarme su apoyo incondicional, a mis padres por los valores y la responsabilidad inculcados a lo largo de la vida y que continúan motivándome en mi superación.

Amelia

A mis padres Julian y Mary, por estar siempre presentes, brindándome amor y enseñarme que la perseverancia y el esfuerzo son el camino para lograr todo lo que uno se propone, gracias familia.

Zusselly

A Dios: por iluminar cada uno de nuestros pasos, por las oportunidades brindadas que nos permite el logro de nuestros objetivos

Amelia - Zusselly

AGRADECIMIENTO

A Dios, por habernos dado salud para lograr nuestros objetivos, además por su infinita bondad y amor.

A la Universidad Nacional del Callao, en especial al Programa de Segunda Especialidad Profesional, por permitirnos tener la oportunidad de desarrollar y fortalecer nuestras capacidades.

A nuestros formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarnos a llegar al punto en el que nos encontramos.

Al director de la Clínica Cayetano Heredia, por permitirnos facilitar y dar las condiciones para desarrollar e implementar el estudio.

INDICE

	Pág.
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.1. Identificación del problema	9
1.2. Formulación del problema	11
1.3. Objetivos de la investigación	11
1.4. Justificación	12
II. MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes del estudio	14
2.2. Marco conceptual	19
2.3. Definición de términos básicos	36
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	39
3.1. Definición de las variables	39
3.2. Operacionalización de variables	39
3.3. Hipótesis general e hipótesis específicas	40
IV. METODOLOGÍA	41
4.1. Tipo de investigación	41
4.2. Diseño de investigación	41

4.3. Población y muestra	42
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
4.5. Procedimiento de recolección de datos	42
4.6. Procedimiento estadístico y análisis de datos	43
V. RESULTADOS	44
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	81
6.1. Contrastación de Hipótesis con los resultados	82
6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares	82
VII. CONCLUSIONES	85
VIII. RECOMENDACIONES	86
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
ANEXOS	92

TABLAS DE CONTENIDO

DETERMINAR EL NIVEL DE COMPETENCIAS QUE TIENE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN LA CLÍNICA CAYETANO HEREDIA – HUANCAYO 2020.

DETERMINAR LAS COMPETENCIAS PROCEDIMENTALES QUE TIENE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN LA CLÍNICA CAYETANO HEREDIA – HUANCAYO 2020.

DETERMINAR LAS COMPETENCIAS COGNITIVAS QUE TIENE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN LA CLÍNICA CAYETANO HEREDIA – HUANCAYO 2020.

TABLA DE GRÀFICOS

DETERMINAR EL NIVEL DE COMPETENCIAS QUE TIENE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN LA CLÍNICA CAYETANO HEREDIA – HUANCAYO 2020.

DETERMINAR LAS COMPETENCIAS COGNITIVAS QUE TIENE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN LA CLÍNICA CAYETANO HEREDIA – HUANCAYO 2020.

DETERMINAR LAS COMPETENCIAS PROCEDIMENTALES QUE TIENE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN LA CLÍNICA CAYETANO HEREDIA – HUANCAYO 2020.

RESUMEN

El estudio tuvo por objetivo determinar el nivel de competencias que tiene la enfermera en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

La metodología aplicada fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal, No Experimental, la población estuvo constituida por un total de 20 enfermeras a quienes se les aplicó un cuestionario (instrumento N°1) para evaluar el nivel de competencias y se realizó checklist en procedimiento (instrumento N°2).

Los resultados obtenidos en cuanto el nivel de competencias que tiene la enfermera en el cuidado de un paciente con tubo endotraqueal, es adecuado en un 62%, por otro lado las competencias cognitivas que tiene la enfermera son adecuado en un 45% y las competencias procedimentales que tiene la enfermera es adecuado en un 55%.

En conclusión, se puede observar que el nivel en las competencias cognitivo y procedimentales es adecuado y con impacto en el nivel de competencias para el cuidado de pacientes en la clínica Cayetano Heredia.

Palabras claves: competencias en enfermería, cuidado, tubo endotraqueal, unidad de cuidados intensivos.

SUMMARY

The objective of the study was to determine the level of competencies that the nurse has in caring for patients with an endotracheal tube in the intensive care unit at the Cayetano Heredia clinic – Huancayo 2020.

The applied methodology was a quantitative approach, descriptive design, cross-sectional correlational, Non-Experimental, the sample consisted of a total of 20 nurses to whom a questionnaire (instrument No. 1) was applied to assess the level of competencies and carried out a checklist in procedure (instrument No. 2).

The results obtained regarding the level of competencies that the nurse has in caring for a patient with an endotracheal tube is adequate in 62%, in the care unit intensive care ; on the other hand the cognitive skills that the nurse has is 45% adequate and the procedural competences that the nurse has is adequate in 55%.

In conclusion, it can be observed that the cognitive and procedural competence, impact in the competence for the care of patients of the Cayetano Heredia clinic.

Key words: nursing skills, care, endotracheal tube, intensive care unit.

INTRODUCCIÓN

Enfermería es una profesión cuyo componente fundamental y esencial es el cuidado humanizado y holístico, cuyo objetivo es velar por el bienestar y recuperación de los pacientes en los diferentes niveles de atención. Actualmente nuestra profesión alcanza niveles de formación especializada para brindar cuidados de calidad con conocimientos científicos y tecnológicos en los diferentes servicios hospitalarios y emergencias.

La unidad de cuidados intensivos es un lugar donde se brinda atención especializada, donde juega un papel día a día el profesional de la salud enfrenta a situaciones críticas, que requieren una adecuada y oportuna aplicación de cuidados evidenciando la capacidad de conocimiento, habilidad, destreza, calidez y una metodología basada en los avances producidos en el área de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica, que desempeña cada profesional de enfermería.

Es por ello la enfermera que labora en la unidad de cuidados intensivos, debe poseer un perfil enmarcado en una filosofía integradora que incluya conocimientos afectivos, emocionales, científicos y tecnológicos. Es imprescindible que esta filosofía integradora armonice con la presencia física de la enfermera, donde su presencia sea significativa tanto para el paciente como para sus familiares.

La intubación endotraqueal constituye uno de los medios más importantes para estabilizar la vía aérea superior, las situaciones que implican utilizarla son diversas, generalmente se aplica en situaciones de extrema urgencia, en especial en las enfermedades que llevan al paciente a una condición crítica con fallas multisistémicas. Los cuidados del paciente con tubo endotraqueal son responsabilidad del profesional de enfermería, mantener la vía aérea permeable mediante la calidad del cuidado, por lo que es necesario monitorizar los procesos involucrados en la atención del paciente para el beneficio de los objetivos, se debe adoptar una serie de medidas dirigidas a prevenir complicaciones, la vigilancia y monitorización que se debe realizar en estos pacientes, a fin de evitar problemas, por ello el manejo y cuidado de la vía aérea es de suma importancia.

Frente a esta problemática identificada se realizó el estudio con el objetivo de determinar el nivel de competencias que tiene la enfermera en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020. El trabajo de investigación que se expone a continuación está constituido de los siguientes capítulos: CAPÍTULO I. Aborda el planteamiento del problema, formulación del problema, problema general - específicos y limitantes de la investigación. CAPÍTULO II. Se desarrolla el marco teórico con sus antecedentes, las bases teóricas, conceptual y definición de términos. CAPÍTULO III. Se desarrolla las hipótesis, identificación de las variables, Operacionalización de variables. CAPÍTULO IV. Desarrolla el tipo y diseño de investigación, método de investigación, población y muestra de estudio, lugar de estudio y periodo de desarrollo, técnicas e instrumentos para la recolección, análisis y procesamiento de datos. CAPÍTULO V. Se exponen los resultados descriptivos - inferenciales, análisis e interpretación de los resultados. CAPÍTULO VI. Se elabora la discusión de los resultados, contrastación de las hipótesis y responsabilidad ética. Finalmente se plantean las conclusiones y recomendaciones. Se citan las referencias bibliográficas y los anexos.

Ponemos el presente estudio para que sirva para futuras investigaciones.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La unidad de cuidados intensivos (UCI), atiende a pacientes que requieren soporte de dos a más órganos que comprometen su salud, la atención del paciente crítico depende de un equipo multidisciplinario; como indica Girón M.: “es el profesional de enfermería la figura clave en la atención del paciente crítico, ya que mantiene íntimo contacto con las necesidades de este”.

Es por ello la Unidad de Cuidados Intensivos es un área especial dentro de clínica Cayetano Heredia, que proporciona soporte vital a los pacientes en estado crítico, quienes por lo general requieren supervisión y monitoreo intensivo. Uno de los casos más frecuentes son pacientes que requieren una intubación, pero el personal encargado no realiza correctamente el cuidado del tubo endotraqueal debido a esto se identificó casos de pacientes con extubaciones no programadas, obstrucción del tubo endotraqueal, desplazamiento del tubo endotraqueal, laceraciones y/o ulceraciones de la mucosa oral; estos incidentes ponen en riesgo la salud del paciente hospitalizado.

Es por ello la frecuencia en este servicio uno de los problemas de salud que incrementa la tasa de enfermedades especialmente las respiratorias en la mayoría de los casos es el uso de una vía aérea artificial (tubo endotraqueal o traqueotomía), lo cual demanda que el cuidado que brinda la enfermera debe estar basado en conocimiento y habilidades que permitan una adecuada atención, además del abordaje de la práctica profesional, así como el uso oportuno de los instrumentos adecuados para dicho procedimiento, evitando con ello las probables complicaciones que pudieran presentar o suscitar.

Es muy importante señalar y resaltar la importancia de los cuidados ante esta atención, la cual nos llamó la atención de realizar esta investigación de ver los niveles de competencia que el profesional de adquirir y reforzar ante el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal, ya que es nuestro campo. Donde lo podemos evidenciar y están establecidos a través de protocolos para este procedimiento, fundamentados en principios de asepsia e higiene de la vía

aérea, fijación del tubo endotraqueal o traqueotomía, integridad de la piel y mucosas, todo ello ayudara a contribuir y realizar este procedimiento.

Es así como los cuidados del paciente intubado se deben realizar en forma oportuna y de calidad. Sin embargo, muchas veces esto no es así, ocasionando riesgos y complicaciones que ponen en peligro la vida del paciente. Por ello es indispensable que la enfermera tenga conocimientos y prácticas adecuadas sobre los cuidados del tubo endotraqueal para así prevenir el riesgo a complicaciones. La mayoría de los eventos adversos son o pueden ser prevenibles. Los errores pueden evitarse si se diseñan protocolos y estrategias sobre el manejo de la vía aérea, sistemas que hagan que sea difícil equivocarse.

Es importante que el profesional de enfermería asuma la responsabilidad del cuidado integral y particularmente de la vía aérea de los pacientes críticos, además de poner en práctica las bases y principios científicos adquiridos durante su formación académica y participe como miembro activo a la hora de brindar las competencias frente a los cuidados de pacientes intubados.

La demanda de paciente es de manera diversa, donde el personal de la clínica no cuenta con especialista en el área y el personal son rotativas por todos los servicios, donde quizás les dificulta el manejo de ciertos procedimientos como uno de ello es el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal, quizás lo básico, pero con dificultades.

Solo se tiene a cinco personales del área, pero los demás personales de salud no son de UCI sino de otras áreas, en ocasiones el servicio se evidencia demanda de pacientes de un momento a otro y se necesita más de un personal donde dificulta en la atención y en la calidad de atención al cliente, donde se ha visto que si hay deficiencia de personal que trabaja en el área haciendo rotar.

Obteniendo así las experiencias donde pudimos reflejarlo mediante encuestas realizadas al personal de salud, es por ello nos motivó a la elaboración del presente trabajo de investigación, ya que es un trabajo que se realiza día a día, observando que en los servicios de UCI de la clínica Cayetano Heredia, se evidencia que los cuidados de la vía aérea del paciente con tubo

endotraqueal no son adecuados, llevando en algunos casos al paciente a complicaciones y alargamiento de su estancia hospitalaria.

La investigación se realizara, con miras a mejorar las competencias frente al cuidado de la vía aérea en pacientes intubados, facilitar al profesional de enfermería, información necesaria y de gran ayuda acerca de la calidad de atención que debe de recibir todo paciente con tubo endotraqueal, así mismo se pretende que en la Clínica Cayetano Heredia, tome en cuenta los resultados del proyecto y posteriormente realice programas de capacitación sobre el cuidado de este tipo de pacientes; para mejorar calidad de atención y de esta manera colabore en la pronta recuperación del paciente.

Ante esta situación en el marco de la Salud Pública, las autoras de la presente investigación, aborda las variables: **COMPETENCIAS EN ENFERMERÍA y CUIDADO DEL TUBO ENDOTRAQUEAL**, que al operacionalizar las y correlacionarlas respectivamente nos darán una nueva perspectiva de las metodologías que nos permitan determinar el nivel de competencias que tiene la enfermera en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la Clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Qué nivel de competencias tiene la enfermera en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia - Huancayo 2020?

1.2.2. Problemas Específicos

A. ¿Qué competencias **cognitivas** tiene la enfermera en el cuidado en pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia - Huancayo 2020?

B. ¿Qué competencias **procedimentales** tiene la enfermera en el cuidado en pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de

cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de competencias que tiene la enfermera en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

A. Determinar las competencias **cognitivas** que tiene la enfermera en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

B. Determinar las competencias **procedimentales** que tiene la enfermera en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

1.4. LIMITANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación tuvo como limitantes principales una es la pandemia del COVID-19, donde se dificultó ir personalmente a realizar la administración del instrumento ya determinado, y a su vez el tiempo entre sus horarios de disponibilidad del personal debido a la demanda de pacientes.

1.4.1. Limitación teórica: No se encontraron limitantes teóricas respecto al trabajo debido a que ha sido investigado a nivel internacional, nacional y aunque no se evidencie con frecuencia trabajos de investigación en la región a diferencia de los anteriores, no habido dificultad.

- 1.4.2.** Limitación temporal: Una de las dificultades es el tiempo para la aplicación del instrumento, el estudio es de corte transversal, ya que la toma de datos se realizó en un momento y espacio dado.
- 1.4.3.** Limitación espacial: Se realizó en la Provincia de Huancayo, lugar donde se encuentra ubicado la Clínica Cayetano Heredia en el servicio de UCI a 20 profesionales de la salud que brinda la atención las 24 horas del día.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes a nivel internacional

López, M (2017), en la tesis conocimiento, “actitudes y cuidados del personal de enfermería en el manejo del paciente con tubo endotraqueal, áreas de medicina, cirugía y ortopedia, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, 2017” en Nicaragua, cuyo objetivo: Es Relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas, del personal de enfermería en el manejo del paciente con traqueostomizado en las áreas de Medicina, Cirugía y Ortopedia del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, marzo 2017. Diseño: Es un estudio CAP descriptivo de corte transversal, en donde participaron 32 enfermeras/os del área de hospitalización de medicina, cirugía y ortopedia, que cumplieron con el criterio de inclusión, los que previa firma de autorización de consentimiento informado realizaron llenado de encuestas, para el análisis estadístico de datos se utilizó el programa SPSS versión 20.0. Resultados: Del total de 44 personas que conformaban el universo, solo 32 decidieron aceptar participar en el estudio, el grupo atareo de mayor relevancia fue de 20 a 25 años, con una antigüedad y ejercicio profesional de 1-4 años, siendo el sexo femenino el de mayor predominio, la mayoría del personal encuestado conoce los conceptos básicos relativos al manejo del paciente con traqueostomía, asepsia, antisepsia, técnicas de aspiración, conocen claramente cuáles son los cuidados específicos que se deben de brindar al paciente con traqueostomía y el material y equipo necesarios para la atención. Sin embargo, se observó al momento de realizar los procedimientos para el cuidado no aplican la teoría en la práctica. Conclusiones: El personal de enfermería a pesar de tener conocimientos básicos sobre el manejo del paciente traqueostomizado, la actitud no es adecuada puesto que al momento de la práctica no aplican el conocimiento que poseen siendo deficiente.

Collado L. (2015), en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y práctica que posee el enfermero sobre aspiración de secreciones con tubo endotraqueal en el servicio de emergencia del hospital pediátrico”. Tuvo como objetivo identificar las deficiencias existentes en las competencias teóricas y prácticas en el momento de realizar la aspiración de secreciones. Dicho estudio fue una investigación descriptiva, longitudinal, prospectiva. La muestra estuvo conformada por 42 enfermeros. Los resultados del estudio fueron que el 42,7% tienen los conocimientos adecuados para realizar la aspiración endotraqueal y preparación de materiales necesarios para realizar el procedimiento, mientras que el 69%; no emplea las practicas adecuadas, así el 4.7% no ausculta ambos hemitórax ,7.1% no apoya psicológicamente al paciente y familiar, 9,5% no brinda fisioterapia respiratoria y el 34% no mantiene las normas de asepsia.

2.1.2. Antecedentes a nivel nacional

Gamboa-Neyre, B, (2013), en su estudio Nivel de conocimiento y la práctica del cuidado de la vía aérea que realizan las enfermeras en pacientes críticos con tubo endotraqueal en la Clínica Good Hope, Lima. En una población conformada por 30 enfermeras. Reporto que, del 100% de enfermeras, el 50% tuvo nivel de conocimiento excelente, el 26,7% bueno y el 23,3% nivel regular. Y respecto a la práctica del cuidado de la vía aérea el 50% tuvo nivel excelente, el 40% bueno y el 10 % regular.

Vivanco G. (2015), en su estudio: Conocimientos y prácticas que realizan los enfermeros en el cuidado de pacientes intubados en el Servicio de Emergencia de Adultos HNERM. 2015, encontró que del 100%, 63% conoce y 37% no conoce. En cuanto a la práctica 68% son inadecuadas y 32% adecuada.

Reyes, E. (2007), en Trujillo, Perú en su estudio realizado Conocimientos y prácticas de enfermería en el cuidado a pacientes con tubo endotraqueal en los servicios de medicina y cirugía. Hospital

Regional Docente de Trujillo. Encontró que el nivel de conocimiento es regular en un 70.59% y malo en un 29.41%. En cuanto al cuidado brindado este es regular para el 64.71% y malo para un 35.29%. Así mismo se encontró que existe relación significativa entre nivel de conocimiento y el cuidado de los pacientes con tubo endotraqueal.

Ñuñuvera, (2016), en el trabajo de investigación 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”. En la ciudad de Trujillo, El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo correlacional; se realizó con el propósito de 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 muestra estuvo constituida por un total de 37 enfermeras a quienes se les aplicó un cuestionario (instrumento N°1) para evaluar el nivel de conocimiento y se realizó observación utilizando una lista de cotejo (instrumento N°2) para determinar el nivel de cuidado. Encontrando que: el 10.8% de las participantes tiene conocimiento alto, el 54.1% tiene conocimiento regular y el 35.1% tiene conocimiento deficiente. Con respecto al cuidado de la vía aérea fue el 32.4 % brinda un cuidado adecuado, mientras que el 67.6% brinda un cuidado inadecuado. Concluimos que los resultados tienen relación significativa; que la mayor cantidad de enfermeras que tienen conocimiento regular brindan cuidado inadecuado. Los resultados hallados indican una confiabilidad aceptable 49 cuando Alfa Cronbach en el instrumento 1 muestra un CCI en promedio de 0.842; el instrumento 2 presenta un CCI en promedio de 0.875, lo cual indica una confiabilidad.

2.1.3. Antecedentes a nivel regional

Rojas V., Melva A., (2012), en su estudio Relación entre conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre los cuidados del tubo endotraqueal en pacientes críticos de UCI Hospital Es Salud Huancayo

2012 concluyen que del 100 por ciento (22), 55 por ciento (12) conocen, 45 por ciento (10) desconocen. En cuanto a la práctica 41 por ciento (9) tienen práctica adecuada y 59 por ciento (13) inadecuadas. Para establecer la relación se aplicó la prueba del Ji cuadrado a fin de comprobar la hipótesis en el cual se obtuvo que no existe relación entre conocimiento y prácticas, el mayor porcentaje de las enfermeras conocen sobre los cuidados del tubo endotraqueal en pacientes críticos.

2.2. BASE TEÓRICA

TEORÍA “FILOSOFÍA Y CIENCIA DEL CUIDADO” – JEAN WATSON

En la actualidad la humanización en los hospitales es una necesidad que demanda los usuarios como parte de un derecho es aquí donde las políticas de salud están enfocadas a establecer normativas legales que asegure el buen trato al usuario. El ser humano cuando sufre deterioro de su salud requiere de ayuda y cuidados profesionales para lograr la adaptación, explicaciones acerca como abordar los procesos de salud y vivir momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad y de los procesos de atención hospitalarias, es aquí la necesidad que los profesionales de la salud deben comprender que el paciente necesita participar de sus cuidados juntamente con la familia. El usuario exige hoy en día el reconocimiento de su derecho como un acto de dignidad para recibir una atención en salud, de tal manera que él se sienta valorado como persona en sus dimensiones humanas (9).

El Cuidado Humanizado es una necesidad que urge en la práctica profesional y esto se evidencia en las políticas, disposiciones normativas establecidas por las entidades de salud que velan por el derecho de los pacientes y garantizan la calidad del servicio que se brinda. El cuidado profesional es la esencia de la Enfermería, y comprende acciones desarrolladas de acuerdo común entre dos personas, la que cuida y la que es cuidada. Cuidado profesional es el cuidado desarrollado por profesionales con conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar la salud (10).

Según la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson J, sustenta la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del quehacer enfermero, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica (11).

La ética de enfermería estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas, las motivaciones, y los valores. Ante lo sustentado anteriormente podemos concluir que el cuidado humanizado se debe estar inmerso en una filosofía de vida del quehacer enfermero que cuida y que debe cuidarse para garantizar la calidad de cuidados que brinda en los diferentes escenarios del ámbito de la salud (12).

TEORÍA “EL ARTE DE LA AYUDA DE LA ENFERMERÍA CLÍNICA” – ERNESTINE WIEDENBACH

Menciona que el paciente es quien debe recibir un cuidado holístico de enfermería. Por lo tanto, el equipo de enfermería debe concentrarse en aplicar todos sus conocimientos, buenas actitudes y practicas eficientes en la principal causa del deterioro de la salud en el paciente. Para ello debe contar con un excelente criterio para llegar al fondo del diagnóstico. Esta teoría resalta el manejo de protocolos de enfermería en el área clínica asistencial. Wiedenbach propuso que las enfermeras deben identificar las necesidades integrales de sus pacientes a través de (13):

- Observar de comportamientos adecuados o inadecuados con su bienestar.
- Explorar la psicología del paciente e interpretar que nos quiere decir su comportamiento.
- Determinar de la causa de su malestar.
- Determinar si tienen necesidad de ayuda.

- Para un eficiente resultado, el enfermero debe asegurarse que las intervenciones brindadas cumplieron el objetivo satisfactorio que requiere el paciente y su familia. Para que el enfermero logre este objetivo es necesario que forme una conexión con los familiares del usuario. Ello será pieza clave para la recuperación y rehabilitación del paciente. Además, dicha relación enfermero-paciente-familia debe ejecutarse mediante la comunicación asertiva y la educación que la enfermera explique para el autocuidado del paciente.

Es por ello Wiedenbach, hace referencia que la enfermera es un ser humano funcional, como tal no solo actúa, sino que también piensa y siente. Lo que piensa y lo que siente al desempeñar su trabajo es importante, está íntimamente relacionado no solo con lo que hace, sino con la manera en lo que le hace. Se refleja en cada una de sus acciones, ya sea en forma de palabras, comunicación por escrito, gesto o cualquier otra acción (14).

2.3. CONCEPTUAL

En los últimos años la salud es considerada cuestión central y condición del desarrollo. Esto es consecuencia de múltiples factores, entre ellos el aumento de las inequidades en el mundo globalizado, el aumento de riesgos debido a cambios ecológicos, demográficos y socioeconómicos, la generación de alianzas globales para el desarrollo social, el control de enfermedades y una renovada acción a favor de la atención primaria en salud (15).

2.3.1. Competencias de la enfermera

La formación de enfermeras/os juega un rol fundamental en la composición y dinámica de la fuerza de trabajo en enfermería, en la calidad y pertinencia de los cuidados y en el desarrollo de la capacidad institucional en salud (15). La enfermera/o profesional demuestra competencia cuando aplica en forma efectiva una combinación de conocimientos, habilidades y juicio clínico en la práctica diaria o desempeño laboral.

Para Mertens L., definió la competencia laboral de la siguiente manera “es la capacidad real para lograr un objetivo o resultado en un contexto

dado. Entendiéndose como capacidad real a algunos aspectos del conjunto de conocimientos y habilidades que el trabajador adquirió durante la formación profesional, técnica u ocupacional, en ese sentido la competencia se refiere a esos aspectos necesarios que serán exigidos para el logro de determinados objetivos y metas organizacionales, resultados que serán mensurados en determinados contextos.

Hoy en día hablar de competencias muestra un enfoque humanista, centrado en el crecimiento de las personas como seres humanos, potenciando el amor propio, independencia, pundonor y compromiso, tipos (20):

Competencia cognitiva: Se entiende a los conocimientos de enfermería y las ciencias básicas. El enfermero debe saber explicar las intervenciones terapéuticas, conocer las respuestas fisiológicas y psicológicas normales y anormales, reconocer las necesidades de aprendizaje del paciente y transmitirle la información adecuada, así como saber identificar la necesidad de las intervenciones de enfermería preventivas y de tratamiento.

Competencia procedimental: En todo cuidado del paciente se requieren de aptitudes técnicas. Es preciso que la enfermera lleve a cabo numerosos procedimientos durante el día, siendo responsable de ejecutarlos y registrarlos correctamente a través de los apuntes realizados por los enfermeros en la historia clínica del paciente.

Competencia actitudinal: Son esenciales para que la intervención de enfermería sea eficaz. La enfermera ha de comunicarse de forma clara con el paciente, sus familiares y el personal encargado del cuidado de la salud, debe tener la capacidad de establecer relación interpersonal efectiva y empática, estar atenta a las expresiones emocionales del paciente, a la afección y al tratamiento.

Así mismo Ducci M., conceptualizó las competencias como: La construcción social de aprendizajes significativos y útiles para el desempeño productivo en una situación real de trabajo que se obtiene

no solo a través de la instrucción, sino también y en gran medida— mediante el aprendizaje por experiencia en situaciones concretas de trabajo.

Cano ME., plantea tres características fundamentales que permiten comprender la trascendencia que tienen las competencias en la formación profesional:

1) Además de articular conocimiento conceptual, procedimental y actitudinal, permiten desarrollar procesos de selección del conocimiento más adecuados para enfrentar una determinada situación o solucionar un problema de actuación

2) Se pueden aprender con formación inicial, con formación permanente y con experiencia a lo largo de la vida; un buen punto de partida es que se vinculan con rasgos de personalidad, por lo que su desarrollo es innato.

3) Toman sentido en la acción, pero requiere reflexión.

Las competencias laborales definen el ejercicio eficaz de las capacidades que permiten el desempeño de una ocupación en relación con los niveles requeridos en el empleo. Es algo más que el conocimiento técnico que hace referencia al saber y al saber-hacer. El concepto de competencia engloba no solo las capacidades requeridas para el ejercicio de una actividad profesional sino también un conjunto de comportamientos, facultad de análisis, toma de decisiones, transmisión de información, etc., considerados necesarios para el pleno desempeño de la ocupación (16).

Se entiende por competencia a la habilidad o capacidad de realizar tareas o encarar situaciones eficazmente, empleando actitudes y conocimientos de forma simultánea, además de relacionarlas entre sí, siendo estas representadas en entornos específicos (18).

Es por ello "Las competencias de una enfermera/o licenciada/o comprenden conocimientos, capacidades, juicio y atributos personales específicos que se requieren para que la enfermera especialista ejerza

su profesión de manera segura y ética en una función y contexto determinados" (19).

También es definida como la capacidad de aplicar conocimientos, destrezas y actitudes al desempeño de la ocupación que se trate, incluyendo la capacidad de respuesta a problemas, imprevistos, la autonomía, la flexibilidad, la colaboración con el entorno profesional y con la organización del trabajo (20).

Las competencias no están compuestas de conocimientos y habilidades fragmentadas, sino que son un conjunto de saberes combinados que no se transmiten porque el centro de la competencia es el sujeto-aprendiz que construye la competencia a partir de la secuencia de las actividades de aprendizaje que movilizan múltiples conocimientos especializados. La persona competente es la que sabe construir saberes competentes para gestionar situaciones profesionales que cada vez son más complejas (21).

Posee competencias profesionales quien dispone de los conocimientos, las destrezas y las actitudes necesarias para ejercer una profesión, puede revisar los problemas profesionales de forma autónoma y flexible, y está capacitado para colaborar en su entorno profesional y en la organización del trabajo (22).

Perrenoud P., agrega que la competencia tiene además un sentido amplio y creativo, desde una concepción más rica y profunda de la perspectiva cognitiva, y que implica elegir y movilizar recursos, tanto personales (conocimientos, procedimientos, actitudes) como de redes (bancos de datos, acceso documental) y realizar con ellos una atribución contextualizada (espacio, tiempo, relación). Es una disposición para enfrentar eficazmente una familia de situaciones análogas, movilizand o a conciencia y de manera rápida, pertinente y creativa múltiples recursos cognitivos: saberes, capacidades, micro competencias, informaciones, valores, actitudes, esquemas de percepción, evaluación y razonamiento

Para Bunk G., posee competencia el profesional quien dispone de los conocimientos, las destrezas y las aptitudes necesarios para ejercer una profesión, puede resolver los problemas profesionales de forma autónoma y flexible, está capacitada para colaborar en su entorno profesional y en la organización del trabajo.

Es por ello Benner P., establece cinco niveles de desarrollo de competencias en enfermería: novicia o principiante, principiante avanzado, competente, capaz y experto. Reconoce en la enfermera novicia la competencia de ejecutar de tareas por medio del conocimiento de atributos que no requieren poseer experiencia previa, es decir, tareas que requieren solo del conocimiento teórico para su ejecución (conocimiento en acción).

A diferencia de este estudio de Tabari R., Kiger A., y Parsa AF., sobre el desarrollo de las competencias en enfermería concluyen que se trata de un proceso de constante interacción, muy integrado, en el cual la enfermera tiene la función principal en la conducción de este. El estudio demuestra que la competencia profesional se desarrolla mediante un proceso repetitivo y complejo, cuya dinámica se produce entre la enfermera y el contexto laboral que la rodea.

Este proceso de desarrollo de competencia en enfermería es denominado "el proceso de interacción constante", y tiene cinco fases fundamentales:

- 1) Reconocimiento de fuerza de conducción que actúa como el motivo del movimiento de las enfermeras hacia el desarrollo de la competencia.
- 2) Proporcionar requisitos adecuados, suficientes conocimientos teóricos y apoyo para satisfacer necesidades mínimas a fin de participar en una actividad.
- 3) La experiencia como el corazón del proceso de desarrollo de competencia que proporciona una oportunidad para hacer un enlace entre la teoría y la práctica.

4) Consolidación como el dominio completo del trabajo propuesto principalmente a través de la práctica repetida y enfrentar situaciones difíciles mediante la reflexión.

5) Integración que incorpora las nuevas competencias con las antiguas, y prepara para enseñar y supervisar en otras áreas relacionadas. Los autores reiteran que estas fases del proceso están interconectadas en lugar de tener un orden cronológico, y que la enfermera puede experimentar distintas etapas de este proceso en diferentes puestos de trabajo simultáneamente.

2.3.2. Cuidado

Hablar de cuidado nos lleva inmediatamente a pensar en este concepto como el eje de la profesión de enfermería. Sin embargo, el origen del cuidado de enfermería está íntimamente ligado al acto de cuidar de la naturaleza humana y en ese sentido podemos ubicar su desarrollo paralelo al desarrollo del hombre y de la humanidad. Es por ello Nightingale F., para En el siglo XIX cuando, considerada madre de la enfermería moderna; identificó el cuidado, como el elemento de la atención de la salud propia de la enfermería, como su esencia.

HERNANDEZ V. (2010), sustenta que el concepto de cuidado ha ocupado una posición central en la literatura de enfermería. El cuidado generalmente se une al concepto de salud, considerando a la enfermería como la ciencia que estudia el cuidado en la experiencia humana de la salud.

Este enfoque provee a la enfermería el mandato social y el compromiso de cuidar a las personas. Asimismo, articula que desde una perspectiva del cuidado holístico es importante considerar las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. Por ello la salud debe ser vista como un proceso que no se reduce solamente al "estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia. Considerando que la salud no es la mera afección corporal y supera criterios exclusivamente somáticos y organicistas, descuidando

aspectos de la salud importantes. Por ello el acompañamiento holístico a la persona que pretendemos generar salud holística, así como la experiencia en cuánto a armonía y responsabilidad en la gestión de la propia vida, de los propios recursos, de sus límites y disfunciones en cada una de las dimensiones: física, intelectual, relacional, emocional y espiritual y religiosa (28).

En la actualidad, asociar la palabra cuidado al profesional en enfermería conlleva a pensar en que esta es la función principal y primordial del profesional y, a pesar de no estar alejado de la realidad, el origen del cuidado está ligado al cuidado de la naturaleza humana, ubicando su progreso al del hombre y de todo ser humano, reconociéndolo como un medio deparado para conservación de la vida y salubridad (29).

También agrega Fernández Salazar & Tarrillo Irigoien (2002), hacen referencia que el cuidado humanizado: Teniendo en cuenta que el cuidado a través de la historia ha tenido distintos conceptos, así como diferentes interpretaciones y aplicaciones. Cabe señalar que cada actividad, tal como un determinado procedimiento, cumplimiento del protocolo, cumplimiento del uso correcto de equipos modernos, empleo de competencias sociales y profesionales como las habilidades sociales y habilidades profesionales, se lleva a cabo en el ejercicio profesional sin desconocer que se está trabajando con personas que merecen afecto, amor, dedicación, comprensión y muchas otras características que implican brindar cuidado humanizado.

La conceptualización del cuidado de enfermería está enmarcada en las siguientes características: el involucramiento de la enfermera con el paciente, el contacto físico, el escuchar, el acompañamiento, ayudar a crecer como ser humano, brindar información para el mejoramiento del autocuidado y el logro de la recuperación de la salud (31).

El cuidado es la acción de preservar, guardar, conservar, asistir, implica ayudar a la otra persona, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio. El cuidado es el proceso que responde a las

necesidades de los demás con relaciones caracterizadas por la comprensión, la aceptación y la empatía, es decir implica el reconocimiento de una necesidad, la capacidad de respuesta de esta y la disponibilidad de recursos para satisfacerla (32).

La enfermera para brindar el cuidado de acuerdo con las respuestas humanas exige conocimiento científico sobre el ser humano, su entorno, interacción, aplicando así juicios y razonamientos acertados, haciendo uso de los valores éticos. Exige también habilidades que determinen seguridad en sus acciones, basadas en normas, principios y actitudes, que son predisposiciones internas de la enfermera para ayudar al paciente, es por ello el un análisis conceptual y sintáctico del conocimiento de enfermería identifica cuatro patrones: el empírico o ciencia de enfermería, el ético o componente moral, el estético o arte de enfermería y el conocimiento personal (33).

Agregando también Vera R., (2008), el cuidado de enfermería es un fenómeno resultante del proceso de cuidar, el cual es definido como el desarrollo de acciones, actitudes y comportamientos basados en el conocimiento científico, experiencia, intuición y pensamiento crítico, realizados para y con el paciente, en el sentido de promover, mantener y recuperar su dignidad y totalidad humana; que engloba el sentido de integralidad, plenitud física, social, emocional, espiritual e intelectual en las fases del vivir y del morir, representando un proceso de transformación entre cuidadora y ser cuidado.

Técnica del cuidado: Es toda aquella información que requieren las enfermeras sobre las técnicas, objetivos, principios, equipos, en el cuidado de los pacientes que van desde la higiene del paciente hasta otros procedimientos complejos, sirven como instrumentos para el enfermero, para que este pueda tratar a aquellos que se encuentren bajo sus cuidados. Aprender, dominar y practicar las técnicas básicas de enfermería es de suma importancia, en aras de poder desempeñar en mejor medida la función primordial del enfermero: cuidar de los pacientes. El enfermero, por tanto, debe manejar a la perfección todas

y cada una de las técnicas de enfermería, pues, evidentemente, no existe lugar para el error al tratar con vidas humanas, por lo que el aprendizaje, la preparación y el dominio de dichas técnicas es un proceso que el enfermero, o aquel que posea la vocación de la enfermería, debe acatar con suma dedicación, compromiso y empeño (35).

Para Martínez F., (2013), El proceso que implica cuidar la satisfacción del paciente, de las familias o incluso de un determinado grupo de personas, no solo requiere una relación interactiva persona-persona, sino de un conjunto de capacidades del profesional que oscilan desde aspectos cognitivos del profesional hasta lo que hoy llamamos competencias blandas; claro está que la acción de cuidado a un paciente ha de estar basado en aspectos estrictamente morales.

Hablar de cuidar, es hablar de vida; dicha acción implica movilización de habilidades humanas diarias en el proceso de vida-muerte; esto independientemente sea en un estado de salud establecida o en una determinada enfermedad establecida, respetando sus costumbres adoptando una actitud inmersa en la ética profesional desde una postura de sensibilidad y responsabilidad (37).

Las condiciones necesarias y suficientes para que se dé el cuidado incluyen:

- a) conciencia y conocimiento sobre la propia necesidad del cuidado.
- b) Intención de actuar con acciones basadas en el conocimiento.
- c) Cambio positivo como resultado del cuidado, juzgado solamente con base al bienestar de los demás.

Por lo tanto, el cuidado es una parte fundamental del sistema de salud. Este personal cumple importantes funciones en el proceso de apoyo y tratamiento de los pacientes, así como en las actividades de promoción de la salud y prevención de las distintas enfermedades, es decir todas estas actividades se conocen como cuidados de enfermería.

2.3.3. Tubo Endotraqueal

En el manejo de la vía aérea la elección del dispositivo óptico que nos permita obtener una buena visualización glótica se hace de forma minuciosa, analizando las características de cada paciente y el escenario al que nos enfrentamos. Sin embargo, no dedicamos la misma atención al tubo endotraqueal que es el que nos permitirá acceder a la vía aérea (38).

Es por ello el tubo endotraqueal en la mayoría de los casos se conecta a una máquina conocida como un respirador artificial o ventilador mecánico, donde un respirador administra oxígeno (aire) a la persona y respira por esta cuando no lo puede hacer por sí mismo. Entre las indicaciones más comunes para intubación endotraqueal se considera la insuficiencia respiratoria aguda (66%), exacerbación aguda de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (14%), coma (10%), y los trastornos neuromusculares (10%) (4).

Se menciona uno de los problemas de salud que incrementa la tasa de enfermedades especialmente las respiratorias en la mayoría de los casos es el uso de una vía aérea artificial es decir un tubo endotraqueal o traqueotomía, lo cual demanda que el cuidado en enfermería debe estar basado en conocimiento y habilidades que permitan un adecuado atención, además del abordaje de la práctica profesional, así como el uso oportuno de los instrumentos adecuados para dicho procedimiento, evitando con ello las probables complicaciones que pudieran presentar o suscitar (39).

El objetivo de la intubación endotraqueal que constituye una vía aérea artificial en el paciente es asegurar la permeabilidad de la vía aérea superior; su utilización tiene tres indicaciones principales: 1. Mantener y proteger la vía aérea en pacientes que no pueden lograrlo por diferentes causas (intoxicación, déficit neurológico, disfunción laríngea, trauma, etc.). 2. Mantener la ventilación en una vía aérea permeable durante los procedimientos quirúrgicos. 3. Permitir la aplicación de

ventilación mecánica (VM) a presión positiva (cuando no esté indicada la administración en forma no invasiva) (40).

La intubación endotraqueal constituye uno de los medios más importantes para estabilizar la vía aérea superior, las situaciones que implican utilizarla son diversas, generalmente se aplica en situaciones de extrema urgencia, en especial en las enfermedades que llevan al paciente a una condición crítica con fallas multisistémicas (41).

Por lo tanto, es importante señalar y resaltar la calidad de los cuidados ante esta atención, la cual nos llamó la atención de realizar esta investigación de ver los niveles de competencia que el profesional debe adquirir y reforzar ante el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal, ya que es nuestro campo.

Complementando Serna M. B., Paz D., (2012), en el manejo de la vía aérea la elección del dispositivo óptico que nos permita obtener una buena visualización glótica se hace de forma minuciosa, analizando las características de cada paciente y el escenario al que nos enfrentamos. Sin embargo, no dedicamos la misma atención al tubo endotraqueal (TET) que es el que nos permitirá acceder a la vía aérea. Este artículo pretende describir las distintas partes de las que consta un tubo endotraqueal. Es necesario conocer las características de los tubos de los que disponemos para poder elegir el más adecuado para cada dispositivo óptico.

Un tubo traqueal es un catéter que se inserta en la tráquea con el propósito de establecer y mantener una vía aérea permeable y para asegurar el adecuado intercambio de oxígeno y dióxido de carbono. Así mismo es una técnica que consiste en introducir un tubo a través de la boca del paciente hasta llegar a la tráquea, con el fin de mantener la vía aérea abierta y poder asistir en el proceso de ventilación. Se utiliza en pacientes con insuficiencia respiratoria de diversas etiologías, obstrucción de la vía aérea o depresión respiratoria. La posición del paciente es un aspecto muy importante que considerar en los cuidados que habría que dispensar a éste cuando se encuentre intubado. La

posición más utilizada es la posición semincorporada con elevación del cabecero entre 30-45°. Esta posición reduce la incidencia de aspiración y, por tanto, de una posible neumonía secundaria (43).

Existen diferentes tipos de tubos traqueales:

Un tubo endotraqueal es un tipo específico de tubo traqueal que casi siempre se inserta a través de la boca (orotraqueal) o la nariz (nasotraqueal).

Un tubo de traqueotomía es otro tipo de tubo traqueal; se puede insertar este de 2-3 pulgadas de largo (51 a 76 mm) de metal curvada o tubo plástico en una estoma de la traqueotomía para mantener un lumen de patentes.

Los tubos traqueales son comúnmente utilizados para la gestión de las vías respiratorias en los ajustes de la anestesia general, cuidados críticos, la ventilación mecánica y medicina de urgencias. Los tubos traqueales se pueden utilizar también para suministrar oxígeno en concentraciones más altas que las encontradas en el aire, o para administrar otros gases tales como helio, óxido nítrico, óxido nitroso, xenón o ciertos agentes anestésicos volátiles, tales como desflurano, isoflurano o sevoflurano. Los tubos traqueales se pueden usar también como una vía para la administración de ciertos medicamentos, tales como salbutamol, atropina, epinefrina, ipatropio o lidocaína.

La mayoría de los tubos endotraqueales son elaborados de policloruro de vinilo, pero también hay tubos especiales de caucho de silicona, caucho de látex o de acero inoxidable, y están ampliamente disponibles. La mayoría de los tubos tienen un manguito inflable para sellar la tráquea y los bronquios contra fugas de aire y la aspiración del contenido gástrico, sangre, secreciones, y otros fluidos.

El tubo endotraqueal consta de las siguientes partes:

- La conexión, es la pieza intermedia entre el tubo y el respirador o reanimador, normalmente se trata de una pieza estándar de 15 mm

que en algunos casos se puede retirar (semimontada). La otra conexión que nos podemos encontrar es el tipo Luer-Lock, que se utiliza para la ventilación en Jet de alta frecuencia.

- El cuerpo: constituye la parte principal, conductora del flujo de gas entre el enfermo y el respirador, presenta una luz normalmente redonda que le confiere un diámetro interno a partir de los 2 mm (número por el que se designa el tubo) y otro externo que variará dependiendo del material, del fabricante y de la presencia o no de canal accesorio.

Los materiales más utilizados son:

Policloruro de vinilo (PVC): Económico, transparente, no tóxico, libre de látex y con la peculiaridad de ser termoplástico, adaptándose a la temperatura corporal y, por tanto, a la vía aérea. Silicona: Es mucho más suave y su uso se recomienda en intubaciones prolongadas. Goma blanda: Derivado del anterior y con resistencia a la difusión de gases. Acero inoxidable: Ignífugo, es el material utilizado en la cirugía de láser.

Marcas de profundidad: Las marcas de profundidad nos indican a qué distancia se encuentra la punta del tubo desde la comisura labial.

Morfología: Además del tubo recto convencional existen tubos de diversas morfologías para aportar una mayor funcionalidad:

Tubo de Oxford: Tiene forma de “L” y se creó con el propósito de evitar el acodamiento que se producía en los tubos al realizar procedimientos quirúrgicos de cabeza y cuello.

Tubo oral RAE (Ring-Adair-Elwin): Se utiliza en intubaciones orales para la cirugía odontológica. Tiene forma de “U” y su uso prácticamente desplaza a los anteriores.

Tubo nasal RAE: Diseñado con el mismo propósito que los anteriores, pero para las intubaciones nasales, por lo que deja libre la cavidad oral.

Tubo de Cole: Se trata de un tubo diseñado para la intubación de pacientes neonatos, acodado y con un diámetro menor en su tercio

distal, que tiene como función el disminuir la resistencia al paso de aire durante la ventilación mecánica. Carece de balón.

- La punta: Es la parte distal del tubo y la primera que entra en contacto con el paciente. La punta de los tubos endotraqueales está normalmente biselada y puede o no tener un orificio que llamamos de Murphy. El orificio de Murphy aumenta el riesgo de traumatismo de los cornetes en las intubaciones nasales. Se habla de punta de Magill cuando el orificio de Murphy está ausente. La angulación del bisel también puede ser variable.
- El balón: La morfología y la presión que ejerce el balón sobre la mucosa traqueal son variables. Los balones de elevado volumen y baja presión (HVLP, high volume low pressure), utilizados en intubaciones prolongadas, han sido diseñados para disminuir el riesgo de isquemia de la mucosa traqueal por hiperpresión.

La presión del neumotaponamiento debe encontrarse a menos de 25mmhg y puede variar a lo largo del tiempo en función de la temperatura corporal, movilización del tubo endotraqueal, relajación neuromuscular y profundidad anestésica.

Los balones de neumotaponamiento suelen estar compuestos de cloruro de polivinilo (PVC) o de silicona.

El poliuretano ha sido recientemente utilizado en tubos pediátricos al tratarse de un material más fino, ofreciendo un mejor sellado y menor presión sobre las mucosas.

Las complicaciones en el paciente con tubo endotraqueal son en primer término, causar molestias ya que el reflejo de la tos se deprime porque no es posible el cierre de la glotis. Las secreciones tienden a volverse viscosas debido a que no se tienen los efectos de humectación y calentamiento del aire en las vías respiratorias superiores. Los reflejos de la deglución, o sea el glótico, faríngeo y laríngeo, se deprime a causa de su desuso prolongado y del traumatismo mecánico que provoca la sonda endotraqueal además del riesgo de aspiración. Así mismo la tráquea y la laringe pueden presentar ulceración y estenosis, una

obstrucción de las vías aéreas, una desconexión o que el globo del tubo endotraqueal se haya desinflado. El tubo endotraqueal, que deberá fijarse en su sitio puede irritar la piel (44).

Complicaciones de primer término: Obstrucción de las vías aéreas, desplazamiento del tubo endotraqueal, lesiones de piel y mucosas. Los pacientes con Tubo endotraqueal requieren cuidados especiales para evitar las complicaciones o efectos asociados a la colocación del tubo en el sistema respiratorio, por tanto, las prioridades de enfermería en el cuidado del paciente con vía aérea artificial incluyen el lavado de manos, la humidificación, el mantenimiento del balón de taponamiento, el uso adecuado de sondas, las medidas de bioseguridad y el mantenimiento de la comunicación (45).

Asegurar la adecuada ubicación de una vía aérea artificial inmediatamente después de su colocación y su mantenimiento posterior es esencial para asegurar un soporte ventilatorio seguro. La fijación del Tubo endotraqueal puede realizarse con una cinta de tela o de algodón manteniendo la ubicación del tubo endotraqueal desde 18 a 24 cm. en la comisura labial.

La elección de la mejor forma de fijación del tubo endotraqueal y el uso de cánula de mayo dependerá de una evaluación previa de las necesidades y del confort del paciente en el contexto de la enfermedad. El tubo endotraqueal, que deberá permanecer fijado para evitar el desplazamiento indeseado del mismo, deberá ser rotado al otro lado de la boca de forma cíclica con el fin de evitar ulceraciones en la comisura de los labios. Así mismo la cinta que sujeta el tubo deberá ser cambiada periódicamente y mantener limpia la zona, se volverá a colocar en otra zona distinta a la anterior.

En los cuidados de enfermería posterior a la colocación y fijación del tubo endotraqueal debe verificarse nuevamente la posición del mismo, al nivel de la comisura labial, considerando que la posición común del tubo es de 21 cm para las mujeres y 23 cm para los varones, la

comprobación de la correcta posición del tubo se realiza mediante la auscultación y la radiografía de tórax (46).

Entre otros cuidados del paciente con vía aérea artificial se encuentran: Aspiración de secreciones, dentro de los efectos de la misma, muchos estudios refieren que este puede resultar dañino, algunas de la consecuencia pueden ser la lesión de la tráquea, hipoxemia por aspiración, hipertensión y arritmias, según algunos pacientes este procedimiento resulta muy doloroso, por tanto la importancia de la evaluación del paciente antes de iniciar la aspiración y determinar la necesidad de la misma en lugar de hacerlo como rutina (47).

Higiene de la boca con un colutorio (gluconato de clorhexidina al 2%) cada 8 horas o más si lo precisa. Marcar con un rotulador en el tubo el nivel de la comisura labial. Verificar por turnos la presión del neumotaponamiento (cuff) que debe permanecer de 20 – 25mmhg. Se debe comprobar la presión del manguito cada 8 horas ante la manipulación del tubo, drenaje postural y/o lavado de cavidad oral. Por lo tanto, es importante auscultar los ruidos respiratorios después de colocar al paciente en la posición adecuada después del aseo, cambios posturales y después de manipular el tubo endotraqueal.

Por otra parte, las bacterias utilizan mecanismos de adherencia en las superficies de los tubos endotraqueales, formando un glicocalix o biofilm que las protege de la acción de los agentes antimicrobianos y de los mecanismos de defensa naturales del huésped. La acumulación de microorganismos a nivel del manguito del tubo endotraqueal favorece la colonización y el estancamiento de las secreciones. La severidad de la enfermedad de base acrecienta el riesgo para el desarrollo de neumonía intrahospitalaria, especialmente en los pacientes con trastorno neurológico, en coma, con traumatismo craneoencefálico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o síndrome de distrés respiratorio del adulto (48).

2.3.4. Unidad de Cuidados Intensivos

Es la unidad asistencial administrativa que es la encargada de brindar atención y cuidado integral a pacientes críticos recuperables con riesgo de complicación o muerte, durante las 24 horas del día, los 365 días del año. Es por ello el profesional de enfermería de Cuidados Intensivos proporciona cuidados a pacientes con situación clínica crítica que presentan un desequilibrio severo de uno o más sistemas fisiológicos principales, con compromiso vital real o potencial, utilizando una metodología basada en los avances producidos en el área de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica. Requiere de un sólido marco científico técnico, que considere tanto la complejidad y diversidad de los problemas de salud, como la aplicación de la tecnología apropiada, los procedimientos y técnicas avanzadas, que implica la rápida y correcta toma de decisiones para la resolución de situaciones que implican riesgo para la vida de los pacientes. Las intervenciones de enfermería están orientadas a la atención integral del usuario, incluyendo aspectos biopsicosociales, y la inclusión participativa del grupo familiar. La práctica asistencial incluye la valoración, diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales, físicos, psicosociales y espirituales del usuario (49).

El paciente crítico con alteraciones sistémicas reales o potenciales y riesgo vital requiere de atención especializada, observación y cuidados continuos e individualizados y alta tecnología para prevenir complicaciones y restablecer el estado fisiológico previo, la enfermera debe brindar cuidados bajo una óptica humanista, exige a la enfermera la responsabilidad de brindarle cuidados de forma integral, concibiéndolo como un ser holístico, único; con afectación no sólo desde el punto de vista físico sino también emocional y social. Implica que la enfermera intensivista posea un perfil enmarcado en una filosofía integradora que incluya conocimientos científicos y tecnológicos con el objetivo de ofrecer unos cuidados enfermeros integrales de alta calidad,

implica la integración de la práctica asistencial, la docencia y la investigación, que permita asumir responsabilidades en todas las áreas de su campo de intervención y contribuye a elevar la calidad de atención (50).

En el trabajo hospitalario a diario los enfermeros permanentemente están en contacto en el desarrollo del cuidado enfermero, los trabajadores del equipo de enfermería trabajan bajo condiciones de riesgo, incluyendo factores tales como el descuido e imprudencia del propio personal de enfermería, el mal uso de uno mismo, las condiciones precarias para la realización del trabajo, el vacío de normas, así como el desinterés de los gestores por la atención de la salud del trabajador. Siendo así, una discusión de las condiciones de trabajo en enfermería con foco en la exposición a riesgos contaminarse a partir de los saberes manifiestos por los sujetos que realizan la actividad puede ser relevante (51).

En una sociedad emergente con desarrollo de la ciencia y tecnología la seguridad biológica o bioseguridad, cobra mucha importancia por el término utilizado para referirse a los principios y prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición no intencional a patógenos, toxinas y o su liberación accidental. Hablar de bioseguridad es enfatizar en las medidas preventivas pertinentes a los riesgos biológicos para proteger la salud y la seguridad del personal y del paciente hospitalizado por tanto se debe vigilar su práctica en toda la frontera donde labora las enfermeras como eje central del cuidado humano (52).

2.4. Definición de términos básicos

COMPETENCIAS: comprenden conocimientos, capacidades, juicio y atributos personales específicos que se requieren para que la enfermera especialista ejerza su profesión de manera segura y ética en una función y contexto determinados.

CUIDAR: Las acciones del cuidado se refieren a aquellas actividades que ejecuta el personal de enfermería, con el fin de ayudar a satisfacer las necesidades físicas, psicológicas sociales y espirituales de las personas, familia o comunidad que, en continua interacción con su entorno, viven experiencias de salud o enfermedad. La práctica en el ámbito de la enfermería no se concibe sin una clara intencionalidad hacia el objeto de estudio de la profesión, por lo tanto, la teoría y la investigación fundamentan el ejercicio profesional de la enfermera.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA: Alcanzan diversas atenciones que una enfermera/o debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto (hombre, mujer, niño, niña), aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y asistir sanitariamente al paciente.

TUBO ENDOTRAQUEAL: es un tubo plástico, hueco colocado en la tráquea a través de la boca. La tráquea es un conducto dentro del cuerpo que va de la garganta a los pulmones. La tráquea también se conoce como el tubo aéreo o vía aérea.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: definida como una organización de profesionales sanitarios que ofrece asistencia multidisciplinar en un espacio específico del hospital, que cumple unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender pacientes que, siendo susceptibles de recuperación, requieren soporte respiratorio o que precisan soporte respiratorio básico junto con soporte de, al menos, dos órganos o sistemas.

(12)

ENFERMERÍA: Es la ciencia y el arte dedicado al sustento y promoción del bienestar humano. La enfermería ha desarrollado una visión integral de la persona, familia y comunidad con una serie de conocimientos, principios,

fundamentos, habilidades y actitudes que le han permitido promover la salud, prevenir las enfermedades, fomentar y educar para el autocuidado de la salud, así como, a desarrollar proyectos de investigación respecto al cuidado de las personas.

SATISFACCIÓN COMPLETA: Cuando el paciente recibe atención con calidad humana, calidad técnica en servicios disponibles y una adecuada información que le proporciona satisfacción completa.

SATISFACCION INTERMEDIA: Es cuando el paciente recibe en forma parcial la atención con calidad humana, calidad técnica, en servicios medianamente disponibles y con escasa información que le proporciona.

TRATO RECIBIDO: Es una interacción social y psicológica entre el personal de salud y el paciente, se produce un sentimiento con el paciente respecto a la actitud del personal con el que interactúa.

INFORMACIÓN RECIBIDA: El paciente antes de su intervención quirúrgica se siente satisfecho de recibir información o explicación detallada en relación con su diagnóstico y procedimiento que se le realizara.

EMPATÍA: Intención de comprender los sentimientos y emociones, intentando experimentar de forma objetiva y racional lo que siente otro individuo.

COMPONENTE TÉCNICO: Esta dimensión hace referencia a una serie de elementos que conforman la prestación de los servicios de salud, así mismo la capacidad del personal de salud, avances científicos y la adecuación de la asistencia que se brinda; considerándose dentro de este componente la estructura física y todos los servicios para la realización de procedimientos.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. HIPOTESIS

2.1.1. Hipótesis General

El nivel de competencias que tiene la enfermera es inadecuado en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

2.1.2. Hipótesis específicas

- Las competencias **cognitivas** que tiene la enfermera es inadecuado en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.
- Las competencias **procedimentales** que tiene la enfermera es inadecuado en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

2.2. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES.

2.2.1. Variable independiente (X):

Competencias en enfermería

Es la habilidad o capacidad de realizar tareas o encarar situaciones eficazmente, empleando actitudes y conocimientos de forma simultánea, además de relacionarlas entre sí, siendo estas representadas en entornos específicos.

2.2.2. Variable dependiente (Y):

Cuidado del tubo endotraqueal

Es un catéter que se inserta en la tráquea con el propósito de establecer y mantener una vía aérea permeable y para asegurar el adecuado intercambio de oxígeno y dióxido de carbono.

2.2.3. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Competencias en enfermería en el cuidado del tubo endotraqueal	Es la habilidad o capacidad de realizar tareas o encarar situaciones eficazmente, empleando actitudes y conocimientos de forma simultánea, además de relacionarlas entre sí, siendo estas representadas en entornos específicos.	Es toda aquella información que requieren las enfermeras sobre la técnicas, objetivos, principios, equipos, en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal	Cognitiva	Concepto Partes Indicaciones Tipos Calibre Permanencia Riesgo Complicaciones Materiales Posición Ambiente Cuidado	BAJO (De 00 Pts. a 09 Pts.) MEDIO (De 10 Pts. a 15 Pts.) ALTO (De 16 Pts. a 26 Pts.)
	Es un catéter que se inserta en la tráquea con el propósito de establecer y mantener una vía aérea permeable y para asegurar el adecuado intercambio de oxígeno y dióxido de carbono.	Técnicas empleadas por el personal de enfermería en la sujeción del TET con el objetivo de mantener la posición adecuada del TET y evitar extubaciones accidentales	Procedimental	Partes Tipos Calibre Permanencia Complicaciones Materiales Posición Ambiente Cuidado	MALO (De 00 Pts. a 05 Pts.) REGULAR (De 06 Pts. a 10 Pts.) BUENO (De 11 Pts. a 15 Pts.)

IV. DISEÑO METODOLOGICO

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de la investigación

El presente estudio de investigación es descriptivo simple de enfoque cuantitativo, porque determina los resultados en forma numérica.

3.1.2. Diseños de investigación

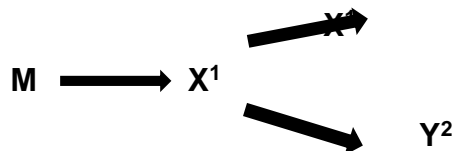
El diseño de la Investigación fue:

Descriptivo, porque se buscó describir las subvariables de las competencias en enfermería y los cuidados del tubo endotraqueal.

Prospectivo, porque según la ocurrencia de los hechos se tomaron en el presente y los datos de estudio se analizan transcurrido un determinado tiempo, en el futuro.

De corte Transversal, porque los datos se recolectaron en un momento dado en el tiempo.

No experimental, porque las variables se estudiaron como tal sin manipulación para variar su comportamiento durante el análisis de los datos.



Donde:

- M= Muestra
- X= Medición de la variable: competencia de la enfermera
- X₁= Medición de la dimensión: cognitivo
- Y₁= Medición de la dimensión: procedimental

3.2. METODO DE INVESTIGACION

El método fue deductivo porque partió de lo general para llegar a lo específico de las variables de estudio utilizando el razonamiento lógico del comportamiento de las variables

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población: La población de estudio fue de 20 licenciados en enfermería que laboran en el servicio de la unidad de cuidado intensivos Clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

3.3.2. Muestra: No hay muestra solo se trabajó con la población.

3.3.3. Criterios de inclusión

- Las enfermeras que acepten voluntariamente formar parte de la investigación, considerando el número de enfermeras de los diferentes servicios.
- Enfermeros (as) asistenciales que vienen trabajando a la fecha
- Enfermeros (as) de planta que laboran en el servicio de UCI
- Profesionales de enfermería de ambos sexos

3.3.4. Criterios de exclusión

- Licenciados (as) que se encuentren de vacaciones, licencia y/o descanso médico.
- Enfermeras que no desearon participar en la investigación.
- Licenciados (as) de labor administrativa.

3.4. LUGAR DE ESTUDIO:

El presente estudio se realizó, en la Clínica Cayetano Heredia - Huancayo.

Clasificación: Clínica

Tipo: Particular

Categoría: II-1

Dirección: Av. Huancavelica N° 745 El Tambo - Huancayo

Teléfono: (064)-247087 / (064)-249434

Celular: 964650418

Horario: 8:00 – 19:00 horas– Emergencia 24 Horas

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.5.1. Técnicas

A través de una entrevista

VARIABLE X: Competencias de enfermería – Se utilizó una encuesta y checklist.

3.5.2. Instrumento

Para la recolección de datos se utilizará como instrumento un cuestionario estructurado, que será aplicado en forma individual a cada enfermera asistencial según turno rotativo.

El cuestionario dividido en tres partes; la primera está referida a introducción, la segunda datos generales del entrevistado, y la tercera sobre las competencias y procedimental de la enfermería en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal, las encuestas constan de 41 preguntas generales las que están divididas en dos bloques la primera encuesta incluye: 1 a las 26 preguntas que abarcan las competencias cognitivas en enfermería y del segundo bloque abarca 01 al 15 preguntas sobre procedimiento en el cuidado de tubo endotraqueal.

La siguiente clasificación de evaluación es la siguiente manera:

Evaluación (1ª encuesta):

- BAJO (De 01 Pts. a 10 Pts.)
- MEDIO (De 11 Pts. a 15 Pts.)
- ALTO (DE 16 Pts. a 26 Pts.)

a) Evaluación (2ª encuesta):

- MALO (De 01 Pts. a 05 Pts.)
- REGULAR (De 06 Pts. a 10 Pts.)
- BUENO (De 11 Pts. a 15 Pts.)

El cuestionario clasificará el nivel de competencias usando la escala de clasificación de los puntajes de conocimiento y procedimiento, teniendo un total de 41 preguntas; cada una equivalente a 1 punto en la alternativa correcta, haciendo un total de 41 puntos.

3.6. ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Luego de la aplicación del instrumento se procede a codificar e ingresar los datos al programa estadístico SPSS para su proceso adecuado y representación en tablas y gráficas.

V. RESULTADOS

5.1 RESULTADOS DESCRIPTIVOS

5.1.1 Tablas de frecuencias

TABLA 5.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

**ANÁLISIS Y ORGANIZACIÓN DE LA FICHA TÉCNICA DE
RECOLECCIÓN DE DATOS. FRECUENCIAS ESTADÍSTICAS**

Características	N	%
Edad		
24 – 34	12	60,0
35 – 45	7	35,0
46 – 56	1	5,0
Total	20	100%
Sexo		
Masculino	4	20,0
Femenino	16	80,0
Total	20	100%
Situación Laboral		
Planilla por empresa	4	20,0
Planilla por terceros	3	15,0
Contratado	13	65,0
Total	20	100%
Estado civil		
Soltero	15	75,0
Casado	2	10,0
Conviviente	2	10,0
Divorciado	1	5,0
Total	20	100%

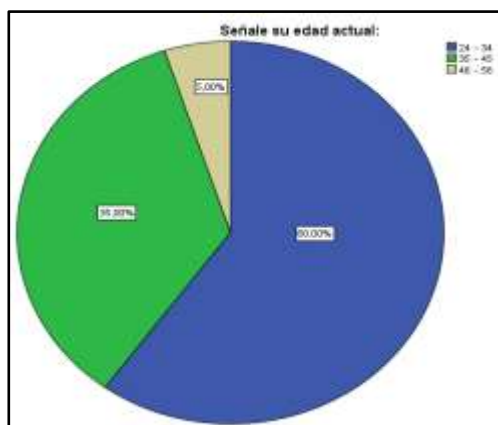
Fuente: Clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020

Interpretación:

Según la tabla 5.1 el grupo etario que predomina es de 24 a 34 años con un 60 %. Predomina el género femenino 80%; contratado 65% y soltero 75%.

GRÁFICO 5.1.1

EDAD ACTUAL DE LOS ENFERMEROS DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020.



Fuente: Tabla 5.1

Cuadro Porcentual N° 5.1.1. Señale edad actual:

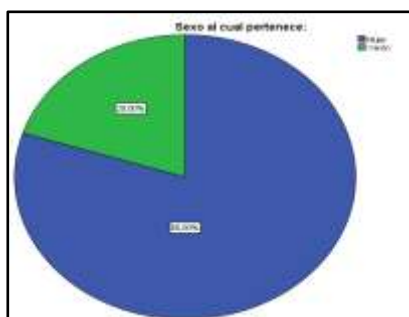
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
24 – 34	12	60,0	60,0	60,0
35 – 45	7	35,0	35,0	95,0
46 – 56	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.1.1 el grupo etario que predomina es 24-34 años con un 60%, mientras que de 35-45 solo un 35% a diferencia 46-56 solo contamos con un 5%.

GRÁFICO 5.1.2

SEXO ACTUAL DE LOS ENFERMEROS DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020.



Fuente: Tabla 5.1

Cuadro Porcentual N° 5.1.2 Sexo al cual pertenece:

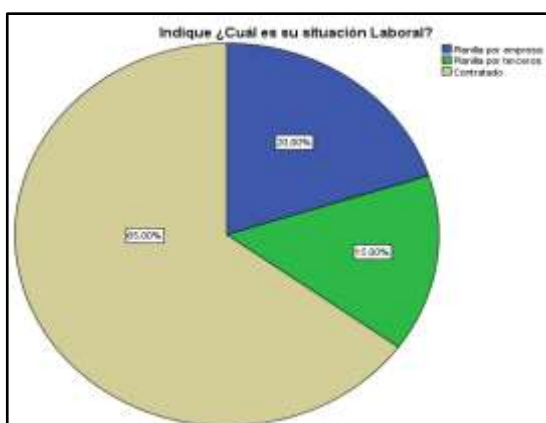
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mujer	16	80,0	80,0	80,0
Válidos Varón	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.1.2 el que predomina el género femenino con un 80% y masculino solo un 20%.

GRÁFICO 5.1.3

SITUACION LABORAL ACTUAL DE LOS ENFERMEROS DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020.



FUENTE: TABLA 5.1

Cuadro Porcentual N° 5.1.3 Indique ¿Cuál es su situación Laboral?

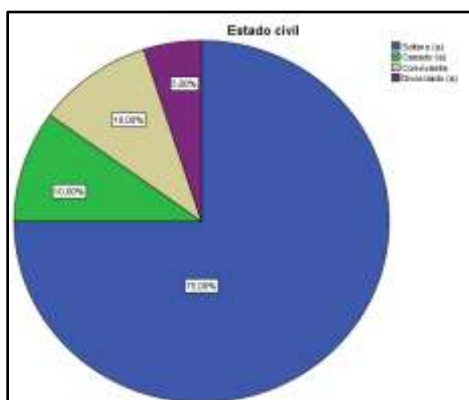
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Planilla por empresa	4	20,0	20,0	20,0
Válidos Planilla por terceros	3	15,0	15,0	35,0
Contratado	13	65,0	65,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.1.3 la situación laboral que más predomina es de contratados teniendo un 65% y un 15% de planilla por terceros.

GRÁFICO 5.1.4

ESTADO CIVIL ACTUAL DE LOS ENFERMEROS DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020.



FUENTE: TABLA 5.1

Cuadro Porcentual N°5.1.4 Estado civil.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Soltero (a)	15	75,0	75,0
	Casado (a)	2	10,0	85,0
	Conviviente	2	10,0	95,0
	Divorciado (a)	1	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.1.4 lo que más predomina el estado civil solteros que es de un 75%, casados 10%, convivientes un 10% y divorciado un 5%.

5.1.2 Competencias cognitivas de la enfermera en el manejo del tubo endotraqueal.

Tabla N°5.2. Competencias cognitivas de la enfermera del cuidado del tubo endotraqueal

Competencias cognitivas	Si		Regular		No	
	f	%	f	%	f	%
¿Conoce la anatomía de las vías áreas?	16	80	4	20	-	-
¿Usted tiene conocimiento en el cuidado de paciente con tubo endotraqueal?	18	90	2	10	-	-
¿Conoce usted el manejo del ventilador mecánico?	8	40	7	35	5	25
¿Conoce los tipos de filtros que se utiliza en pacientes intubados?	10	50	10	50	-	-
¿Sabe cómo realizar el procedimiento?	13	65	5	25	2	10
¿Conoce usted el sistema de aspiración cerrada?	5	25	10	5	5	25
¿Sabe cuál es el propósito del tubo endotraqueal?	20	100	-	-	-	-
¿Conoce qué complicaciones puede presentar paciente con tubo endotraqueal?	9	45	7	35	4	20
¿Sabe usted que el filtro humidificador se cambia cada 5 a 7 días?	6	30	-	-	14	70
¿Sabe usted porque el medico indico la intubación?	20	100	-	-	-	-
¿Conoce cuando un paciente esta intubado?	20	100	-	-	-	-
¿Conoce la posición que debe estar el	20	100	-	-	-	-

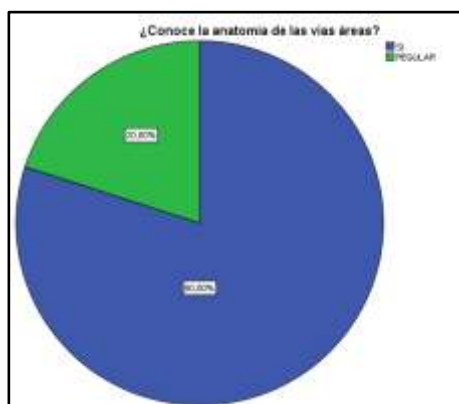
paciente intubado, que es de cúbito dorsal?						
¿Sabe cómo calcular el tubo endotraqueal en adultos?	10	50	5	25	5	25
¿Sabe cuánto tiempo debe estar una persona intubada?	8	40	8	40	4	20
¿Cuáles son las partes del tubo endotraqueal? Sabe.	3	15	5	25	12	60
¿Cuáles son los materiales para una intubación del tubo endotraqueal? Sabe.	8	40	8	40	4	20
¿Sabe usted la fórmula para la intubación en niños?	8	40	8	40	4	20
¿Sabe usted que se puede administrar inhaladores y nebulizaciones por el tubo endotraqueal?	12	60	8	40	-	-
¿Sabe que pasaría en una desconexión o que el globo del tubo endotraqueal se haya desinflado?	20	100	-	-	-	-
¿Sabe que es una extubación?	15	75	5	25	-	-
Cada que tiempo se realiza el lavado bucal los pacientes con tubo endotraqueal cada horas.	5	25	10	50	5	25
¿Es importante rotar el tubo al otro lado de la boca de forma cíclica con el fin de evitar ulceraciones en la comisura de los labios?	5	25	10	50	5	25
¿Conoce cuáles son los cuidados a un paciente con tubo endotraqueal?	5	25	10	50	5	25

¿Sabe con qué solución se realiza el lavado bucal de los pacientes?	7	35	8	40	5	25
¿Los pacientes intubados son más propensos a adquirir la neumonía intrahospitalaria?	20	100	-	-	-	-
¿Sabe que la aspiración de secreciones, sus efectos según estudios refieren que este puede resultar dañino?	10	50	6	30	4	20

Fuente: Clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020

GRÁFICO 5.2.1

CONOCE LA ANATOMÍA DE LAS VÍAS ÁREAS DE LOS PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020.



FUENTE: TABLA 5.2

Cuadro Porcentual N° 5.2.1 ¿Conoce la anatomía de las vías áreas?

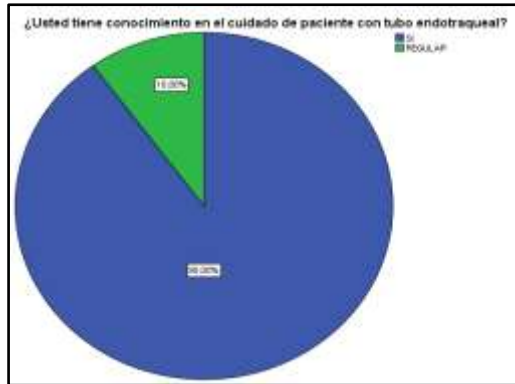
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	16	80,0	80,0	80,0
REGULAR	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el cuadro 5.2.1 lo que predomina en la pregunta de si conoce la anatomía de las vías aéreas que es un 80% y regular un 20%.

GRÁFICO 5.2.2

USTED TIENE CONOCIMIENTO EN EL CUIDADO DE PACIENTE CON TUBO ENDOTRAQUEAL DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020.



FUENTE: TABLA 5.2

Cuadro Porcentual N°5.2.2 ¿Usted tiene conocimiento en el cuidado de paciente con tubo endotraqueal?

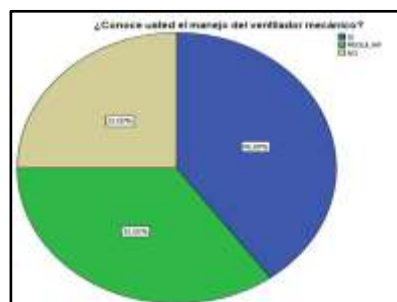
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	18	90,0	90,0	90,0
REGULAR	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.2.2 lo que predomina es SI un 90% con la pregunta tiene conocimiento en el cuidado de paciente con tubo endotraqueal y 10% regular.

GRÁFICO 5.2.3

CONOCE USTED EL MANEJO DEL VENTILADOR MECÁNICO DE LOS PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020



FUENTE: TABLA 5.2

Cuadro Porcentual N° 5.2.3 ¿Conoce usted el manejo del ventilador mecánico?

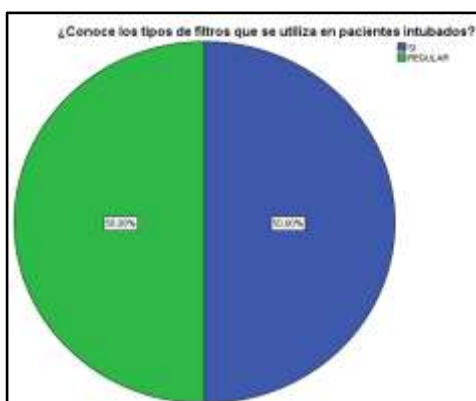
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	8	40,0	40,0	40,0
REGULAR	7	35,0	35,0	75,0
NO	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.3 la pregunta que predomina es SI con 40% conoce el manejo del ventilador mecánico, un 25 % que NO y 35% REGULAR.

GRÁFICO 5.2.4

CONOCE LOS TIPOS DE FILTROS QUE SE UTILIZA EN PACIENTES INTUBADOS DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020



FUENTE: TABLA 5.2

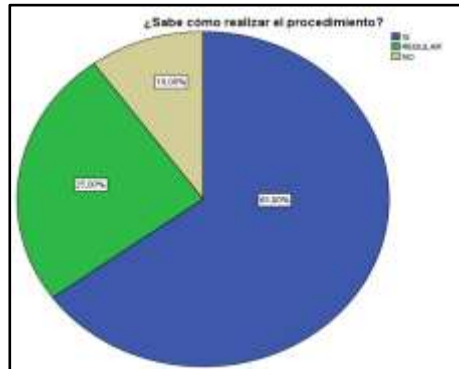
Cuadro Porcentual N°5.2.4 ¿Conoce los tipos de filtros que se utiliza en pacientes intubados?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	10	50,0	50,0	50,0
REGULAR	10	50,0	50,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.4 la respuesta fue igual un 50% de SI Y REGULAR sobre si conoce los tipos de filtro que se utiliza en pacientes intubados.

GRÁFICO 5.2.5
SABE CÓMO REALIZAR EL PROCEDIMIENTO EN PACIENTES INTUBADOS DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020



FUETE: TABLA 5.2

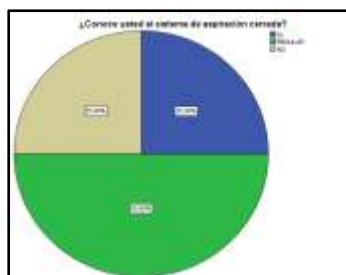
Cuadro Porcentual N°5.2.5 ¿Sabe cómo realizar el procedimiento?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	13	65,0	65,0	65,0
REGULAR	5	25,0	25,0	90,0
NO	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.5 lo que predomina es 65% que SI sabe cómo realizar el procedimiento y un 10% que NO conoce.

GRÁFICO 5.2.6
CONOCE USTED EL SISTEMA DE ASPIRACIÓN CERRADA EN PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020



FUENTE; TABLA 5.2

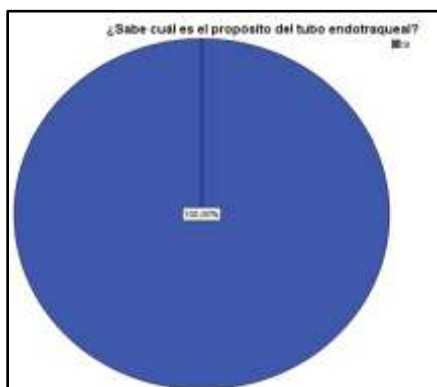
Cuadro Porcentual N° 5.2.6 ¿Conoce usted el sistema de aspiración cerrada?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	5	25,0	25,0	25,0
REGULAR	10	50,0	50,0	75,0
NO	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.6 la pregunta que más predomina es REGULAR dándonos un 50%, un 25% su respuesta que NO conoce y tan solo un 25% que SI conoce el sistema de aspiración cerrada.

**GRÁFICO 5.2.7
SABE CUÁL ES EL PROPÓSITO DEL TUBO ENDOTRAQUEAL EN LOS DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020**



FUENTE: TABLA 5.2

Cuadro Porcentual N°5.2.7 ¿Sabe cuál es el propósito del tubo endotraqueal?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	20	100,0	100,0	100,0

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.7 si sabe cuál es el propósito del tubo endotraqueal nos dio un 100% que SI.

GRÁFICO 5.2.8
CONOCE QUÉ COMPLICACIONES PUEDE PRESENTAR PACIENTE CON
TUBO ENDOTRAQUEAL DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO
2020



FUENTE: TABLA 5.2

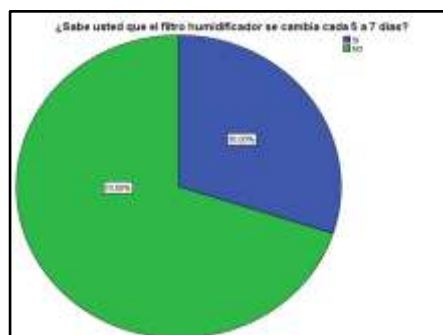
Cuadro Porcentual N°5.2.8 ¿Conoce qué complicaciones puede presentar paciente con tubo endotraqueal?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	9	45,0	45,0	45,0
REGULAR	7	35,0	35,0	80,0
NO	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.8 el que más predomina es SI 45% Y 20% NO conoce sobre la pregunta realizada.

GRÁFICO 5.2.9
SABE USTED QUE EL FILTRO HUMIDIFICADOR SE CAMBIA CADA 5 A 7
DÍAS EN PACIENTE CON TUBO ENDOTRAQUEAL DE LA CLINICA CAYETANO
HEREDIA HUANCAYO 2020.



FURNTE: TABLA 5.2

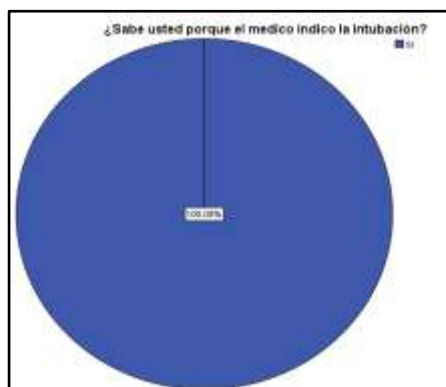
Cuadro Porcentual N°5.2.9 ¿Sabe usted que el filtro humidificador se cambia cada 5 a 7 días?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	6	30,0	30,0	30,0
Válidos NO	14	70,0	70,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.9 lo que más predomina es NO sabe cada que tiempo se cambia el filtro humidificador dándonos un 70% y SI un 30%.

**GRÁFICO 5.2.10
SABE USTED PORQUE EL MEDICO INDICO LA INTUBACIÓN DE
PACIENTES DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020**



FUENTE: TABLA 5.2

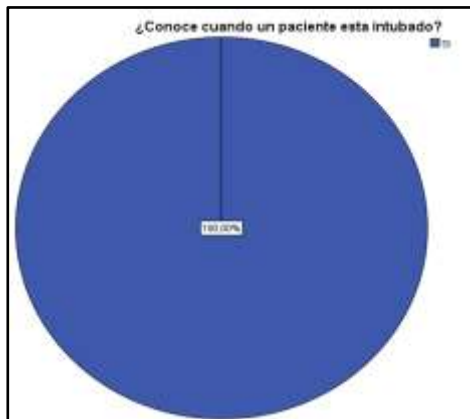
Cuadro Porcentual N° 5.2.10 ¿Sabe usted porque el medico indico la intubación?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	20	100,0	100,0	100,0

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.10 la pregunta realizada fue un 100% que SI conoce.

GRÁFICO 5.2.11
CONOCE CUANDO UN PACIENTE ESTA INTUBADO DE LA CLINICA
CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020



FUENTE: TABLA 5.2

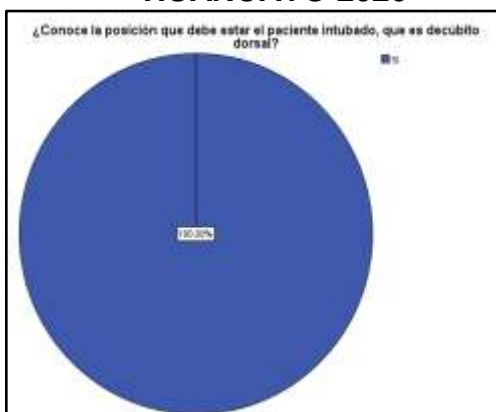
Cuadro Porcentual N°5.2.11 ¿Conoce cuando un paciente esta intubado?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	20	100,0	100,0	100,0

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.11 la respuesta realizada dio un 100% que SI conoce cuando un paciente esta intubado.

GRÁFICO 5.2.12
CONOCE LA POSICIÓN QUE DEBE ESTAR EL PACIENTE INTUBADO,
QUE ES DE CÚBITO DORSAL DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA
HUANCAYO 2020



FUENTE: TABLA 5.2

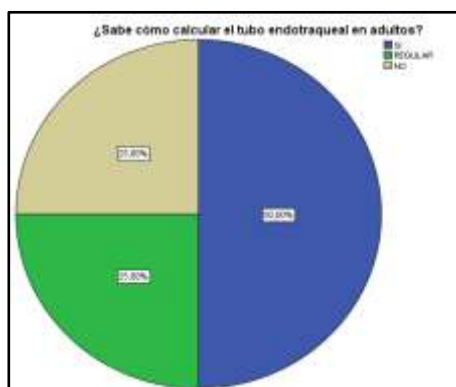
Cuadro Porcentual N°5.2.12 ¿Conoce la posición que debe estar el paciente intubado, que es de cúbito dorsal?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	20	100,0	100,0	100,0

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.12 la respuesta fue un 100% que SI conoce sobre la posición del paciente intubado.

GRÁFICO 5.2.13
SABE CÓMO CALCULAR EL TUBO ENDOTRAQUEAL EN ADULTOS DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020



FUENTE: TABLA 5.2

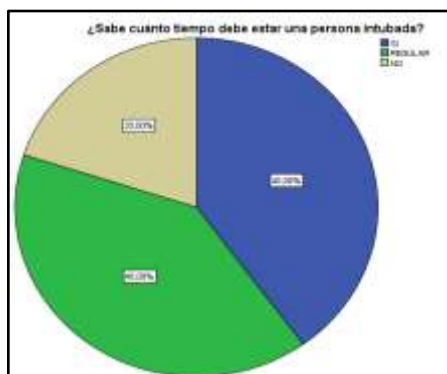
Cuadro Porcentual N°5.2.13 ¿Sabe cómo calcular el tubo endotraqueal en adultos?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	10	50,0	50,0	50,0
REGULAR	5	25,0	25,0	75,0
NO	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.13 lo que más predomina es la respuesta SI con un 50 % y NO con un 25%.

GRÁFICO 5.2.14
SABE CUÁNTO TIEMPO DEBE ESTAR UNA PERSONA INTUBADA DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020



FUENTE: TABLA 5.2

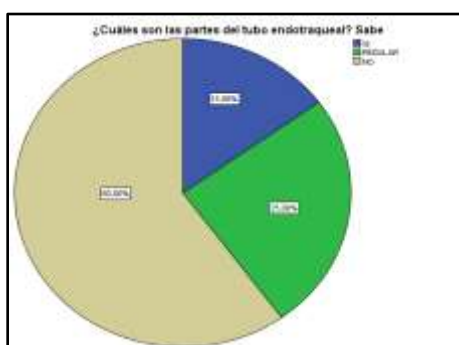
Cuadro Porcentual N° 5.2.14 ¿Sabe cuánto tiempo debe estar una persona intubada?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	8	40,0	40,0	40,0
REGULAR	8	40,0	40,0	80,0
NO	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.14 sobre la pregunta realizada nos da que un 40% que conoce, un 40% REGULAR y un 20 % NO.

GRÁFICO 5.2.15
CUÁLES SON LAS PARTES DEL TUBO ENDOTRAQUEAL, SABE



FUENTE: TABLA 5.2

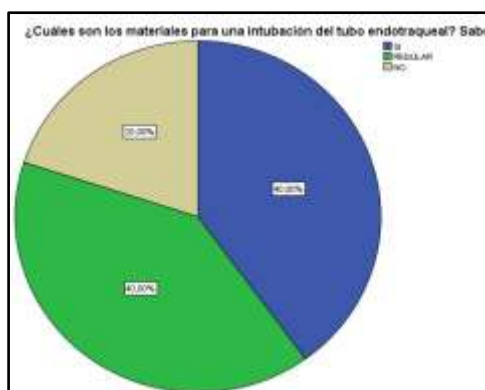
Cuadro Porcentual N°5.2.15 ¿Cuáles son las partes del tubo endotraqueal? Sabe

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	3	15,0	15,0	15,0
REGULAR	5	25,0	25,0	40,0
NO	12	60,0	60,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.15 lo que predomina es NO conoce las partes del tubo endotraqueal dándonos un 60% y REGULAR un 25%.

**GRÁFICO 5.2.16
CUÁLES SON LOS MATERIALES PARA UNA INTUBACIÓN DEL TUBO ENDOTRAQUEAL, SABE**



FUENTE: TABLA 5.2

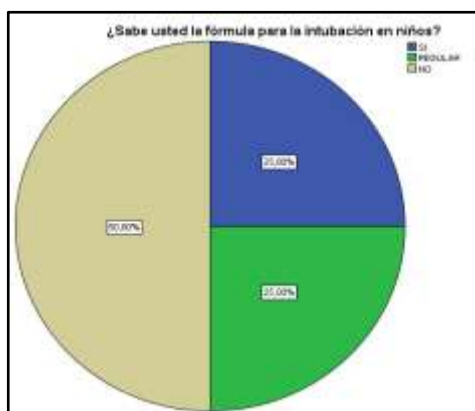
Cuadro Porcentual N°5.2.16 ¿Cuáles son los materiales para una intubación del tubo endotraqueal? Sabe.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	8	40,0	40,0	40,0
REGULAR	8	40,0	40,0	80,0
NO	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.16 tenemos una igualdad de un 40% entre SI y REGULAR que conocen cuales son los materiales para la intubación del tubo endotraqueal y un 20% que NO.

GRÁFICO 5.2.17
SABE USTED LA FÓRMULA PARA LA INTUBACIÓN EN NIÑOS, DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020



FUENTE: TABLA 5.2

Cuadro Porcentual N° 5.2.17 ¿Sabe usted la fórmula para la intubación en niños?

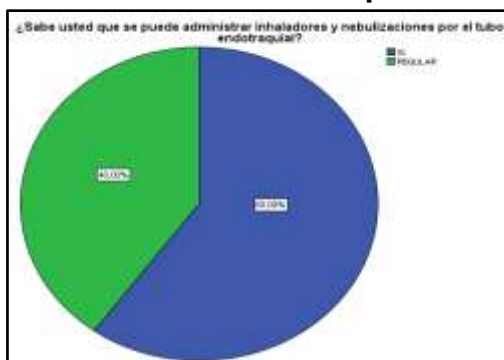
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	5	25,0	25,0	25,0
REGULAR	5	25,0	25,0	50,0
NO	10	50,0	50,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.17 el que más predomina es la respuesta NO dándonos un 50% y una igualdad con SI, REGULAR CON 25% si conoce la fórmula para la intubación en niños.

GRÁFICO 5.2.18

Sabe usted que se puede administrar inhaladores y nebulizaciones por el tubo endotraqueal.



FUENTE: TABLA 5.2

Cuadro Porcentual N° 5.2.18 ¿Sabe usted que se puede administrar inhaladores y nebulizaciones por el tubo endotraqueal?

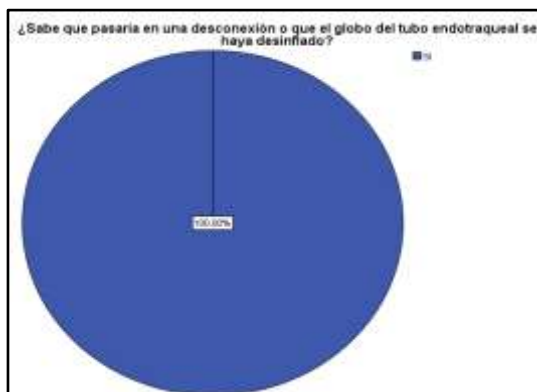
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	12	60,0	60,0	60,0
REGULAR	8	40,0	40,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.18 tenemos un 60% que SI conoce sobre la pregunta realizada y REGULAR un 40%.

GRÁFICO 5.2.19

SABE QUE PASARÍA EN UNA DESCONEXIÓN O QUE EL GLOBO DEL TUBO ENDOTRAQUEAL SE HAYA DESINFLADO



FUENTE: TABLA 5.2

Cuadro Porcentual N°5.2.19 ¿Sabe que pasaría en una desconexión o que el globo del tubo endotraqueal se haya desinflado?

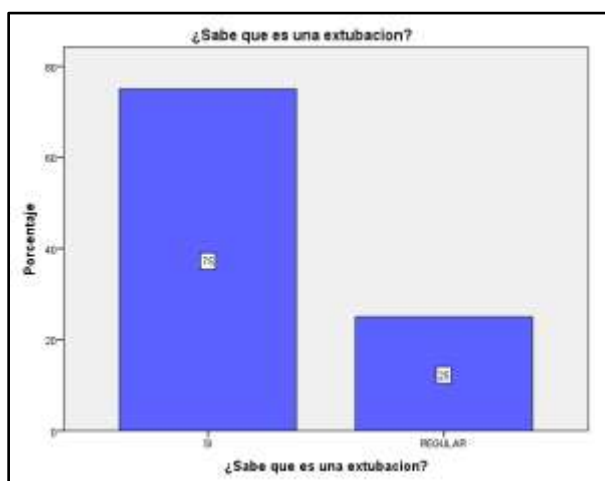
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	20	100,0	100,0	100,0

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.19 tenemos un 100% que SI conoce sobre la pregunta realizada.

GRÁFICO 5.2.20

Sabe que es una extubación de pacientes de la clínica Cayetano Heredia Huancayo 2020



FUENTE: TABLA 5.2

Cuadro Porcentual N°5.2.20 ¿Sabe que es una extubación?

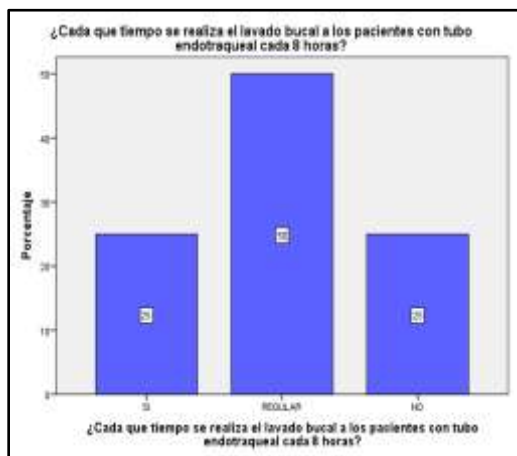
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	15	75,0	75,0	75,0
REGULAR	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.20 lo que más predomina es SI conoce que es una extubación dándonos un 75% y REGULAR un 25%.

GRÁFICO 5.2.21

Cada que tiempo se realiza el lavado bucal a los pacientes con tubo endotraqueal cada 8 horas



FUENTE: TABLA 5.2

Cuadro Porcentual N° 5.2.21 ¿Cada que tiempo se realiza el lavado bucal a los pacientes con tubo endotraqueal cada 8 horas?

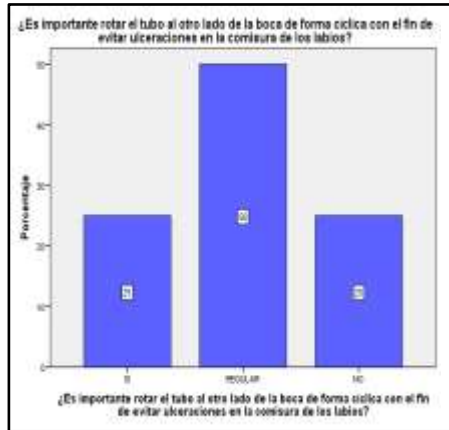
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	5	25,0	25,0	25,0
REGULAR	10	50,0	50,0	75,0
NO	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.21 lo que más predomina a esta pregunta es REGULAR que es 50% y una igualdad que SI conoce con 25%.

GRÁFICO 5.2.22

ES IMPORTANTE ROTAR EL TUBO AL OTRO LADO DE LA BOCA DE FORMA CÍCLICA CON EL FIN DE EVITAR ULCERACIONES EN LA COMISURA DE LOS LABIOS



FUENTE: TABLA 5.2

Cuadro Porcentual N°5.2.22 ¿Es importante rotar el tubo al otro lado de la boca de forma cíclica con el fin de evitar ulceraciones en la comisura de los labios?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	5	25,0	25,0	25,0
REGULAR	10	50,0	50,0	75,0
NO	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.22 lo que más predomina es REGULAR que es un 50%

**GRÁFICO 5.2.23
CONOCE CUÁLES SON LOS CUIDADOS A UN PACIENTE CON TUBO ENDOTRAQUEAL**



FUENTE: TABLA 5.2

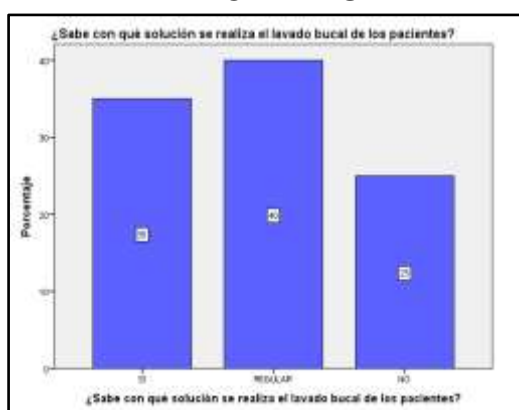
Cuadro Porcentual N°5.2.23 ¿Conoce cuáles son los cuidados a un paciente con tubo endotraqueal?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	5	25,0	25,0	25,0
REGULAR	10	50,0	50,0	75,0
NO	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.23 según la pregunta realizada lo que predomina es REGULAR con 50%

GRÁFICO 5.2.24
SABE CON QUÉ SOLUCIÓN SE REALIZA EL LAVADO BUCAL DE LOS PACIENTES



FUENTE: TABLA 5.2

Cuadro Porcentual N°5.2.24 ¿Sabe con qué solución se realiza el lavado bucal de los pacientes?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	7	35,0	35,0	35,0
REGULAR	8	40,0	40,0	75,0
NO	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.2.24 en esta pregunta lo que predomina es REGULAR dándonos un 40% y NO que es un 25%.

GRÁFICO 5.2.25
LOS PACIENTES INTUBADOS SON MÁS PROPENSOS A ADQUIRIR LA NEUMONÍA INTRAHOSPITALARIA



FUENTE: TABLA 5.2

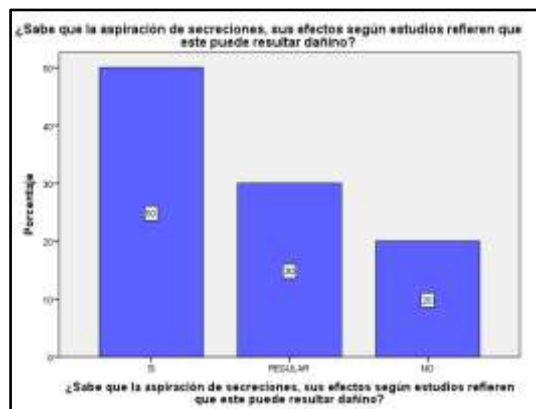
Cuadro Porcentual N°5.2.25 ¿Los pacientes intubados son más propensos a adquirir la neumonía intrahospitalaria?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	20	100,0	100,0	100,0

Fuente elaboración propia

Según tablero 5.2.25 según esta pregunta fue un 100% que SI, son más propensos a adquirir la neumonía intrahospitalaria.

GRÁFICO 5.2.26
SABE QUE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES, SUS EFECTOS SEGÚN ESTUDIOS REFIEREN QUE ESTE PUEDE RESULTAR DAÑINO, ALGUNAS DE LAS CONSECUENCIAS PUEDEN SER: LESIÓN DE LA TRÁQUEA, HIPOXEMIA POR ASPIRACIÓN, HIPERTENSIÓN Y ARRITMIAS



FUENTE: TABLA 5.2

Cuadro Porcentual N°5.2.26 ¿Sabe que la aspiración de secreciones, sus efectos según estudios refieren que este puede resultar dañino?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	10	50,0	50,0	50,0
REGULAR	6	30,0	30,0	80,0
NO	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según este tablero 5.2.26 lo que más predomina en esta pregunta es SI conoce que es un 50%.

5.1.3 Competencias procedimentales de la enfermera en el manejo del tubo endotraqueal.

Tabla N°5.2. Competencias cognitivas de la enfermera del cuidado del tubo endotraqueal

Competencias procedimentales	Si		No	
	f	%	f	%
Monitoriza las funciones vitales del paciente.	20	100	-	-
Informa al paciente del procedimiento a realizar este consiente o no.	3	15	17	85
Realiza el lavado de manos, antes y después de iniciar cualquier procedimiento.	20	100	-	-
Prepara todo el material necesario al lado del paciente, antes de comenzar el procedimiento.	14	70	6	30
Prepara correctamente el equipo de administración para la sedación.	18	90	2	10
Se utiliza una guía para permitir no dañar la cavidad bucal y favorezca visualizar mejor la vía.	14	70	6	30
Se utiliza según paciente el tamaño de tubo endotraqueal correspondiente.	17	85	3	15
Se tiene en cuenta la medición 18 a 24 cm., en la comisura labial, para la fijación.	14	70	6	30
Insuflar cuff con una jeringa 10cc con aire, para la fijación del dispositivo.	15	75	5	25
Para la comprobación correcta ante la posición del tubo se realiza mediante la auscultación y la radiografía de tórax.	20	100	-	-
Se debe mantener la técnica aséptica durante todo el procedimiento.	20	100	-	-
Realiza la fijación del tubo endotraqueal con una cinta de tela o de algodón.	10	50	10	50
Colocar la tira de tela adhesiva alrededor de cabeza del paciente, por debajo de la oreja de preferencia que sea hipo alérgico, debido a que está en contacto con la piel.	20	100	-	-
Se coloca gasa sobre las mejías para proteger la piel.	15	75	5	25
Se realiza anotaciones de enfermería ante cualquier evento adverso.	18	90	2	10

GRÁFICO 5.3.1

MONITORIZA LAS FUNCIONES VITALES DEL PACIENTE CON TUBO ENDOTRAQUEAL DE LA CLINICA CAYETANO HEREDIA HUANCAYO 2020.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N° 5.3.1 Monitoriza las funciones vitales del paciente.

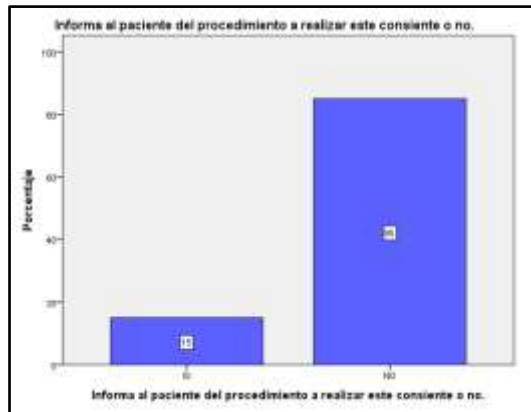
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	20	100,0	100,0	100,0

Fuente elaboración propia

Según este tablero 5.3.1 en esta pregunta la respuesta es un 100% que SI conoce.

GRÁFICO 5.3.2

Informa al paciente del procedimiento a realizar este consiente o no.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N°5.3.2 Informa al paciente del procedimiento a realizar este consiente o no.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	5	25,0	25,0	25,0
NO	15	75,0	100,0	100,0

	SI	3	15,0	15,0	15,0
Válidos	NO	17	85,0	85,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según el tablero 5.3.2 en esta encuesta lo que más predomina es la respuesta NO que nos da un 85%.

GRÁFICO 5.3.3

Realiza el lavado de manos, antes y después de iniciar cualquier procedimiento.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N°5.3.3 Realiza el lavado de manos, antes y después de iniciar cualquier procedimiento.

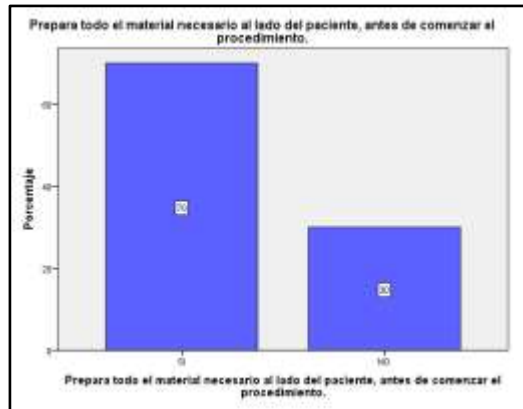
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	20	100,0	100,0	100,0

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.3.3 en esta respuesta fue un 100%

GRÁFICO 5.3.4

Prepara todo el material necesario al lado del paciente, antes de comenzar el procedimiento.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N°5.3.4 Prepara todo el material necesario al lado del paciente, antes de comenzar el procedimiento.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	14	70,0	70,0	70,0
Válidos NO	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.3.4 lo que más predomina en la respuesta es que SI conoce que es el 70%.

GRÁFICO 5.3.5

Prepara correctamente el equipo de administración para la sedación.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N°5.3.5 Prepara correctamente el equipo de administración para la sedación.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	18	90,0	90,0	90,0
Válidos NO	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.3.5 lo que predomina es SI con un 90%.

GRÁFICO 5.3.6

Se utiliza una guía para permitir no dañar la cavidad bucal y favorezca visualizar mejor la vía.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N°5.3.6 Se utiliza una guía para permitir no dañar la cavidad bucal y favorezca visualizar mejor la vía.

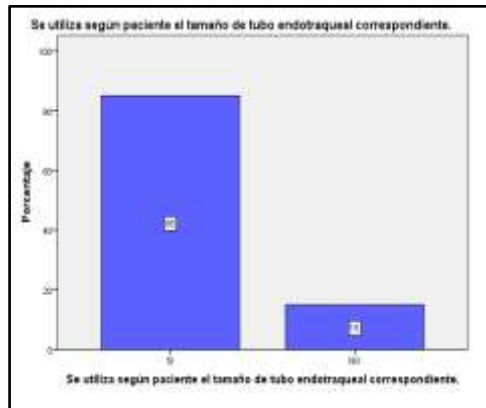
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	14	70,0	70,0	70,0
Válidos NO	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.3.6 lo que predomina es SI que nos da un resultado de un 70%.

GRÁFICO 5.3.7

Se utiliza según paciente el tamaño de tubo endotraqueal correspondiente.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N°5.3.7 Se utiliza según paciente el tamaño de tubo endotraqueal correspondiente.

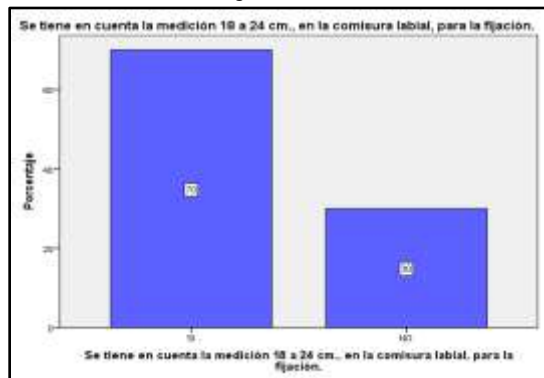
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	17	85,0	85,0	85,0
Válidos NO	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.3.7 en esta tabla lo que predomina es la respuesta SI que nos da un resultado de un 85%

GRÁFICO 5.3.8

Se tiene en cuenta la medición 18 a 24 cm., en la comisura labial, para la fijación.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N°5.3.8 Se tiene en cuenta la medición 18 a 24 cm., en la comisura labial, para la fijación.

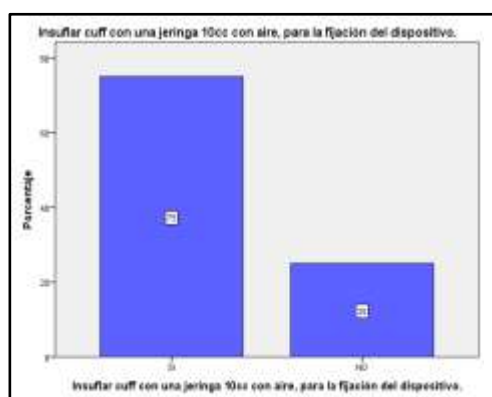
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	14	70,0	70,0	70,0
Válidos NO	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.3.8 la respuesta que predomina es SI con un 70%.

GRÁFICO 5.3.9

Insuflar cuff con una jeringa 10cc con aire, para la fijación del dispositivo.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N°5.3.9 Insuflar cuff con una jeringa 10cc con aire, para la fijación del dispositivo.

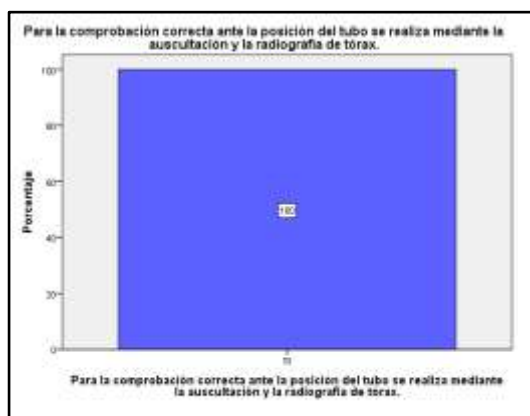
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	15	75,0	75,0	75,0
Válidos NO	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.3.9 la respuesta que más predomina es SI con 75%

GRÁFICO 5.3.10

Para la comprobación correcta ante la posición del tubo se realiza mediante la auscultación y la radiografía de tórax.



FUENTE: TABLA 5.3.10

Cuadro Porcentual N°5.3.10 Para la comprobación correcta ante la posición del tubo se realiza mediante la auscultación y la radiografía de tórax.

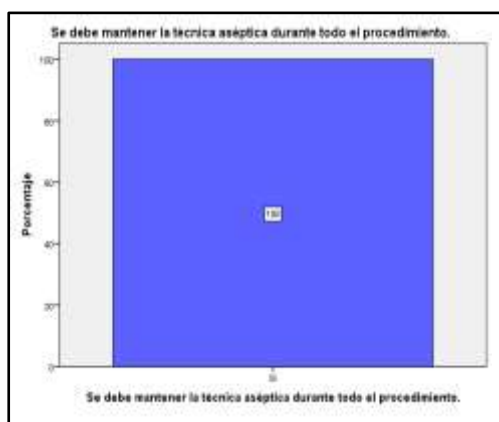
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	20	100,0	100,0	100,0

Fuente elaboración propia

Según este tablero 5.3.10 tenemos una respuesta de un 100% que SI conoce.

GRÁFICO 5.3.11

Se debe mantener la técnica aséptica durante todo el procedimiento.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N°5.3.11 Se debe mantener la técnica aséptica durante todo el procedimiento.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	20	100,0	100,0	100,0

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.3.11 tenemos un resultado de un 100% que SI conoce.

GRÁFICO 5.3.12

Realiza la fijación del tubo endotraqueal con una cinta de tela o de algodón.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N°5.3.12 Realiza la fijación del tubo endotraqueal con una cinta de tela o de algodón.

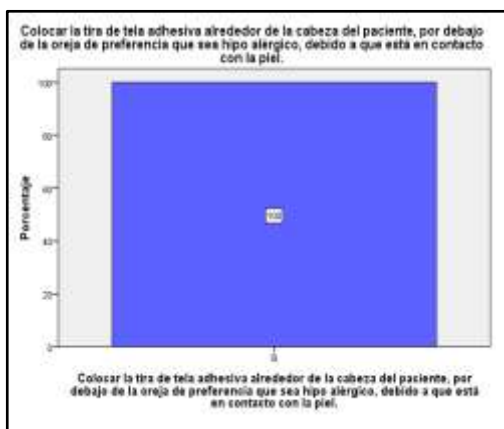
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	10	50,0	50,0	50,0
NO	10	50,0	50,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.3.12 el resultado es de un 50% que SI conoce y un 50% NO conoce.

GRÁFICO 5.3.13

Colocar la tira de tela adhesiva alrededor de la cabeza del paciente, por debajo de la oreja de preferencia que sea hipo alérgico, debido a que está en contacto con la piel.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N°5.3.13 Colocar la tira de tela adhesiva alrededor de la cabeza del paciente, por debajo de la oreja de preferencia que sea hipo alérgico, debido a que está en contacto con la piel.

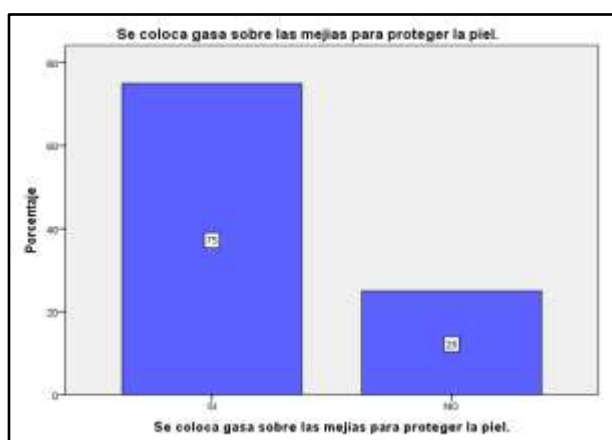
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	20	100,0	100,0	100,0

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.3.13 tenemos un resultado de un 100% que SI conoce.

GRÁFICO 5.3.14

Se coloca gasa sobre las mejías para proteger la piel.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N°5.3.14 Se coloca gasa sobre las mejías para proteger la piel.

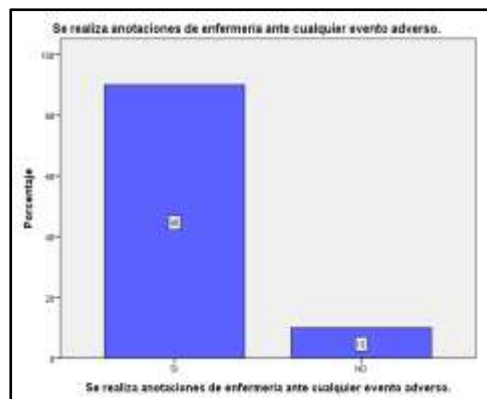
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	5	75,0	25,0	100,0
Válidos NO	15	25.0	25,0	
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.3.14 la respuesta que predomina es un 75% que SI conoce y un 25% que NO.

GRÁFICO 5.3.15

Se realiza anotaciones de enfermería ante cualquier evento adverso.



FUENTE: TABLA 5.3

Cuadro Porcentual N°5.3.15 Se realiza anotaciones de enfermería ante cualquier evento adverso.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	18	90,0	90,0	90,0
Válidos NO	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente elaboración propia

Según la tabla 5.3.15 la respuesta que predomina es un 90% que SI conoce y un 10% que NO.

5.2 RESULTADOS INFERENCIALES

El nivel de competencias que tiene la enfermera en el cuidado de un paciente con tubo endotraqueal es adecuado en un 62%, por otro lado las competencias cognitivas que tiene la enfermera son adecuado en un 45% y las competencias procedimentales que tiene la enfermera es adecuado en un 55%.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

HIPÓTESIS GENERAL

H₀= Nunca, el nivel de competencias que tiene la enfermera es inadecuado en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la Clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

H₁= Siempre, el nivel de competencias que tiene la enfermera es adecuado en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la Clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

El nivel de competencias que tiene la enfermera en el cuidado de un paciente con tubo endotraqueal es adecuado en un 62%. Por tanto se acepta la hipótesis alternativa.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

a) HIPÓTESIS ESPECÍFICAS “A”:

H₀= Nunca, las competencias **cognitivas** que tiene la enfermera es inadecuado en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la Clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020

H₁= Siempre, las competencias **cognitivas** que tiene la enfermera es adecuado en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la Clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

El nivel de competencias cognitivas que tiene la enfermera es adecuado en un 45%. Por tanto se acepta la hipótesis alternativa.

b) HIPÓTESIS ESPECÍFICAS “B”:

H₀= Nunca, las competencias **procedimentales** que tiene la enfermera es inadecuado en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la Clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

H₁= Siempre, las competencias **procedimentales** que tiene la enfermera es regular en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la Clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

El nivel de competencias procedimentales que tiene la enfermera es adecuado en un 55%. Se acepta la hipótesis alternativa.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

A nivel internacional como nacional el cuidado del tubo endotraqueal se asocia a un incremento de morbilidad en un 8.06% y la mortalidad en un 18.6%. Según estadísticas de la Gerencia Regional de Salud, en promedio de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina, cirugía, emergencia y UCI, el 19% requiere de intubación endotraqueal y un 13% de los pacientes precisan soporte ventilatorio, requiriendo cuidados de calidad de enfermería. (15)

Por lo que expone **Gamboa-Neyre, B, (2012)**, en su estudio Nivel de conocimiento y la práctica del cuidado de la vía aérea que realizan las enfermeras en pacientes críticos con tubo endotraqueal en la Clínica Good Hope, Lima. En una población conformada por 30 enfermeras. Reporto que, del 100% de enfermeras, el 50% tuvo nivel de conocimiento excelente, el 26,7% bueno y el 23,3% nivel regular. Y respecto a la práctica del cuidado de la vía aérea el 50% tuvo nivel excelente, el 40% bueno y el 10 % regular.

Por lo expuesto se puede concluir, que existe relación entre los resultados encontrados en el presente estudio por Gamboa-Neyre.

Donde podemos decir que los cuidados de enfermería al paciente con intubación endotraqueal se centran en conseguir la mayor comodidad física y psíquica y evitar las complicaciones. Estos cuidados son necesarios para conseguir un tratamiento adecuado y la recuperación de la salud con las mínimas complicaciones y secuelas posibles. (15)

Vivanco G. (2015), en su estudio: Conocimientos y prácticas que realizan los enfermeros en el cuidado de pacientes intubados en el Servicio de Emergencia de Adultos HNERM. 2015, encontró que del 100%, 63% conoce y 37% no conoce. En cuanto a la práctica 68% son inadecuadas y 32% adecuada.

Por lo expuesto se puede concluir, que existe relación entre los resultados encontrados en el presente estudio por Vivanco.

Otro aporte es el de **Rojas V., Melva A., (2012)**, en su estudio Relación entre conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre los cuidados del tubo endotraqueal en pacientes críticos de UCI Hospital Es Salud Huancayo 2012 concluyen que del 100 por ciento (22), 55 por ciento (12) conocen, 45 por

ciento (10) desconocen. En cuanto a la práctica 41 por ciento (9) tienen práctica adecuada y 59 por ciento (13) inadecuadas. Para establecer la relación se aplicó la prueba del Ji cuadrado a fin de comprobar la hipótesis en el cual se obtuvo que no existe relación entre conocimiento y prácticas, el mayor porcentaje de las enfermeras conocen sobre los cuidados del tubo endotraqueal en pacientes críticos.

Por lo expuesto se puede concluir, que existe relación entre los resultados encontrados en el presente estudio por Rojas y Melva.

Es por ello los pacientes con tubo endotraqueal requieren del cuidado totalmente compensador por parte de la enfermera ya que han perdido la capacidad de realizar sus actividades de autocuidado por sí solos, debido a que la enfermedad aguda o crónica se lo impide, y tiene afectado tres o más sistemas corporales, lo cual les genera limitaciones, (28)

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

La investigación se realizó según los reglamentos vigentes por la UNAC, y toda información fue debidamente citada según estilo Vancouver

- **PRINCIPIO DE BENEFICIENCIA:** En la investigación se les brindo información completa, veraz, clara y precisa sobre los cuidados a través de las competencias de enfermería en los pacientes con tubo endotraqueal quienes van a hacer los beneficiarios de un adecuado cuidado.
- **PRINCIPIO DE NO MALEFICIENCIA:** Nos quiere decir “No causar daño de ningún tipo al participante”. El estudio se efectuó con total transparencia. No se sesgo la información, ni se afectó la armonía del enfermero no nosotros como investigadoras.
- **PRINCIPIO DE AUTONOMÍA:** El personal enfermero tuvieron el derecho de decidir si participar o no de la investigación, el mismo que fue plasmado en su hoja de consentimiento informado a su persona. Donde como investigadoras informamos de manera clara y precisa la finalidad de la realización del estudio a trabajar.

- **PRINCIPIO DE JUSTICIA:** Se tuvo en cuenta a todos los enfermeros sin distinción, ni discriminación o prioridad para la evaluación de la investigación. Se recolecto la información con legalidad, sin manipulación de datos proporcionados por la población de estudio durante su participación.

CONCLUSIONES

- En cuanto al conocimiento sobre la anatomía de las vías aéreas un 80% (16) tiene conocimiento a diferencia que solo un 20% (04) se evidencia un déficit, por ello puede abarcar un problema de formación profesional.
- Se determinó que el 75% (15), de los enfermeros conocen sobre el cuidado de cuff en el paciente intubado, solo un 35% (05).
- Además, se determinó que el 50% (10), de los enfermeros de dicha institución realizan REGULARMENTE la rotación del tubo en forma cíclica con el fin de evitar úlceras en la comisura de los labios, un 25% (05), que no realizan y tan solo un 25% (05), si lo realizan adecuadamente.
- Se observó que el 40% (08), de los enfermeros realizan regularmente el lavado bucal con solución, un 25% (05), que no realiza y un 35% (07), que si realiza el procedimiento.
- Se evidencio que el 85% (17), de los enfermeros no realiza la información del procedimiento que se realiza al paciente y un 15% (03) si lo realiza.

RECOMENDACIONES

- Se le sugiere a la clínica que el 65% de su personal son CONTRATADOS por ende su estabilidad laboral no es fijo en los servicios. Para evitar alguna deficiencia seria contar con un personal exclusivo del servicio ya que podría facilitar a la inducción del personal nuevo o rotativo por la demanda de paciente en área, para su mejor adaptación al servicio.
- Coordinar con la jefatura del departamento de enfermería para la rotación mensual en la unidad de cuidados intensivos a los enfermeros para un mejor aprendizaje en el manejo de pacientes intubados.
- Realizar coordinaciones con el área de enfermería, para capacitación sobre el manejo y cuidado adecuado de insuflación de cuff.
- Se sugeriré a la jefa del área UCI, realizar por lo menos una vez al mes capacitaciones y/o talleres sobre el cuidado y rotación del tubo endotraqueal.
- Evaluar al personal de salud una vez al mes con previa capacitación sobre la higiene de la cavidad bucal en los pacientes con tubo endotraqueal, ofreciendo así una mejor calidad de atención.
- Establecer charlas sobre motivación personal para fortalecer las relaciones interpersonales entre enfermeros, paciente y familia. Para poder brindar una buena calidez y calidad en el servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Girón M. Práctica de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital Nacional Dos 24 de Mayo [Internet]. Lima: Universidad De San Martín de Porres; 2017 (Acceso el 14 noviembre de 2019). Disponible en: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/875>
2. López M. (2017). Conocimiento, actitudes y prácticas del personal de enfermería en el manejo del paciente traqueostomizado, áreas de medicina, cirugía y ortopedia, hospital militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Tesis Master de Gestión de servicios de salud. Nicaragua. Universidad Nacional de Managua. Nicaragua.
3. Collado L. nivel de conocimiento y practica que poseen el enfermero sobre aspiración de secreciones con tubo endotraqueal en los servicios de emergencias del hospital pediátrico [Tesis Licenciatura]. Cuba; 2015.
4. Gamboa B. Nivel de conocimiento y la práctica del cuidado de la vía aérea que realizan las enfermeras en pacientes críticos con tubo endotraqueal en la Clínica Good Hope, Lima. [Tesis de especialidad]. Lima, Perú 2013.
5. Vivanco G. Conocimientos y prácticas que realizan los enfermeros en el cuidado de pacientes intubados en el Servicio de Emergencia de Adultos HNERM. 2014. [Tesis de especialidad]. Lima Perú 2015.
6. Reyes E. Nivel de Conocimientos y calidad del cuidado del profesional de enfermería en el manejo de tubo endotraqueal. Hospital Regional Docente de Trujillo. Tesis de Especialidad]. Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Enfermería. Trujillo, Perú; 2007.
7. Ñuñuvera López A. y Vásquez Saavedra F. Nivel de conocimiento y cuidado de la vía aérea brindado por la enfermera al paciente con tubo endotraqueal. Hospital Regional Docente [Tesis Licenciatura], 2016.
8. Rojas V, Melva A. Relación entre conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre los cuidados del tubo endotraqueal en pacientes críticos de UCI Hospital Es Salud [Tesis de Pregrado]. Huancayo. Perú; 2013.
9. Pabón I, Cabrera C, La humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad. Revista Unimar. 2008; 45:31-35.

10. Collado R. Cuidado espiritual, labor del profesional de enfermería. Revista 360. 2010; 5 (1): 1-3.
11. Espinoza L, Huerta K, Pantoja J, Velásquez W, Cubas D, Ramos A. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. Perú. Rev Ciencia y Desarrollo, 2011; 13:1-9.
12. Poblete M. Cuidado humanizado: Percepción de autoeficacia en enfermeras académicas y asistenciales. Tesis para optar al grado de Doctor en Enfermería. Concepción, Chile: Universidad de Concepción; 2009
13. Griffit JW, Christensen PJ. Proceso de Atención de Enfermería. Aplicación de teorías, guías y modelos. México: El Manual Moderno; 1986.
14. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. Barcelona: Ediciones Rol; 1989.
15. Mertens, L. (2008). Competencia Laboral: sistemas, surgimiento y modelos. Montevideo. Cinterfor/OIT. Recuperado de: http://www.oei.es/etp/competencia_laboral_sistemas_mertens.pdf. Fecha de consulta: 10 de noviembre 2015.
16. Ducci, M. El enfoque de competencia laboral en la perspectiva internacional, en: Formación basada en competencia laboral, Montevideo, 1997. Disponible en: <http://www.oitcinterfor.org/p%C3%A1gina-libro/definiciones-algunos-expertos>.
17. Cano ME. La evaluación por competencias en la educación superior. Profesorado. Revista de curriculum y formación de profesorado. 2008; 12(3):1-16.
18. Meretoja R, Leino-Kilpi H, Kaira AM. Comparison of nurse competence in different hospital work environments. J Nurs Manag. 2004; 12(5):329-36.
19. Moreno Martínez, D. A. (2008). Exacerbación aguda de enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Manejo en la unidad de urgencias Universitas Médica, vol. 49, Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia.
20. Pache V. y Cols. Enfermería del paciente crítico. (Acceso 05 de diciembre del 2019). Disponible en: <https://anestesiario.org/2012/enfermeria-del-critico-manejo-del-pacienteintubado-%E2%80%93-parte-1/>
21. Cynthia Lee Terry. Enfermería de Cuidados intensivos. 1º Ed, Madrid: Editorial Manual Moderno; 2012.
22. Guevara B, Evies A. Una aproximación al Perfil De La Enfermera Intensivista, Venezuela, 2007 [Actualizado el 23 de octubre 2007], (Acceso 05 de diciembre del 2019). Disponible en: www.portalesmedicos.com

23. Perrenoud, P. Diez nuevas competencias para enseñar. 2 ed. Barcelona: Graó; 2004.
24. Bunk G. La transmisión de las competencias en la formación y perfeccionamiento profesionales en la RFA. Revista Europea de Formación Profesional. 1994; 1(1):1-14.
25. Benner P. Novice to Expert. Am J Nurs. 1982;82(3):402-7.
26. Tabari R, Kiger A, Parsa AF. Competence Development Among Nurses: The Process of Constant Interaction. J Contin Educ Nurs. 2007; 38(5):211-8.
- Malvarez S. Recursos humanos de Enfermería: desafíos para la próxima década [Internet]. Washington DC; Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud; 2005. p. 1-4. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/ChallengesNextDecadeSpan.pdf>
27. Hernández V., Lázaro L. Zequeira Betancourt D. M.; Miranda Guerra A., 2010.
28. López H, Calvo C, y col. Manual de Cuidados Intensivos. 2ª edición. Ed. Publimed; 2010.
29. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). La iniciativa del análisis mundial de la enfermería: desarrollo de la reglamentación, las funciones y la competencia. Documento temático. Ginebra: CIE; 2006.
30. Fernández Salazar, J., & Tarrillo Irigoien, F., Cuidado enfermero a personas con traqueostomía: un estudio desde la perspectiva del familiar cuidador, hospital Essalud, Chiclayo – Perú, 2002.
31. Ministerio de trabajo y Asuntos Sociales, Real Decreto, Madrid: Ministerio de trabajo y Asuntos Sociales; 1995. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/RD/1995/797_95/PDFs/realdecreto7971995de19demayoporelqueseestablecedirectr.pdf
32. Le Boterf G. Ingeniería de las competencias. Barcelona: Gestión 2000; 2001.
33. Soto-Fuentes, P.; Reynaldos-Grandón, K.; Martínez-Santana, D.; Jerez-Yáñez, O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. Aquichan, Vol. 14, No. 1, 79-99, 2014. Disponible en: [https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2684/3407#:~:text=%22Las%20competencias%20de%20una%20enfermera,contexto%20determinados%22%20\(24\)](https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2684/3407#:~:text=%22Las%20competencias%20de%20una%20enfermera,contexto%20determinados%22%20(24))

34. Vera R. Cuidar: expresión humanizadora. 1ra ed. Brasil: Editorial Nueva Palabra; 2008.
35. Cubana R, La percepción del cuidado en profesionales de enfermería, (15 enero 2020), Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864
36. Trejo Martínez F. Enfermería: del arte a la ciencia o de la ciencia al arte. *Enf Neurol* 2013. Vol.12 (1) 95-97 www.medigraphic.org.mx.
37. Bunge M., La ciencia su método y su filosofía, 2018, Disponible en: https://users.dcc.uchile.cl/~cguerra/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf
38. Vivanco G. Conocimientos y prácticas que realizan los enfermeros en el cuidado de pacientes intubados en el Servicio de Emergencia de Adultos HNERM. 2014. [Tesis de especialidad]. Lima Perú 2015.
39. Universidad Virtual. Técnicas de enfermería. [Aula enfermería.org.](http://www.aulaenfermeria.org), disponible en: <http://www.aulaenfermeria.org>
40. Julián Pérez Porto y Ana Gardey., Publicado: 2010. Actualizado: 2013. Definición de cuidado, Disponible en: <https://definicion.de/cuidado/>
41. Pulgarín A, Osorio S, y c. Cuidado del paciente en estado crítico. 1ra ed. Corporación para Investigaciones Biológicas. [Internet]. Colombia 2013. [Citado 15 diciembre 2019] Disponible en: <http://www.libun.edu.pe/carrito/principal.php/articulo/00087117>.
42. Serna M. B., Paz D., M.L. Mariscal, Descripción de los Tubos Endotraqueales: Vía Aérea, 20 abril 2012, <https://anestesiario.org/2012/descripcion-de-los-tubos-endotraqueales/>
43. Medically reviewed by Drugs.com., Inserción De Un Tubo Endotraqueal, Last updated on Feb 3, 2020. Disponible en: https://www.drugs.com/cg_esp/inserci%C3%B3n-de-un-tubo-endotraqueal-inpatient-care.html
44. Rivas Martín; Delburgos Salas, a Tratamiento Ibarra A, Tratamiento de enfermería en cuidados críticos de enfermería en cuidados críticos. Intubación endotraqueal. Cap. 69 [en línea] Actualizado feb 2014. www.eccpn.aibarra.org
45. Ibarra A, Tratamiento de enfermería en cuidados críticos [en línea] 2007; 5(70, 71,75)
46. León, R., Enfermería ciencia y arte del cuidado. *Revista Cubana de Enfermería*, 2006.

47. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. Capítulo de Enfermería Crítica [libro electrónico]. Protocolos y Guías de Práctica Clínica. 2003. www.sati.org.ar
48. Vivanco G. Conocimientos y prácticas que realizan los enfermeros en el cuidado de pacientes intubados en el Servicio de Emergencia de Adultos HNERM. 2014. [Tesis de especialidad]. Lima Perú 2015.
49. López H, Calvo C, y col. Manual de Cuidados Intensivos. 2ª edición. Ed. Publimed; 2010.
50. Vega S. (2015). España “Cuidados de enfermería paciente con tubo orotraqueal y su incidencia en las infecciones respiratorias asociadas a la ventilación mecánica invasiva, 2015.
51. Correa, R., Aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales en el área de hospitalización del hospital general Dr. Liborio panchana sotomayor, santa elena 2013-2014. Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2014.
52. Lastra P. La especialidad en cuidados intensivos, una especialidad necesaria. Enfermería Intensiva 2006; 17 (1):1-2.

ANEXOS

Anexo N.º 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....de.....años de edad.
Identificado(a) con DNI N.º....., manifiesto haber recibido la invitación correspondiente para ser parte de la investigación titulada **“COMPETENCIAS DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN LA CLÍNICA CAYETANO HEREDIA – HUANCAYO 2020”**, la cual tiene como objetivo “Determinar el nivel de competencias que tiene la enfermera en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la Clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020”, dando constancia que **ZUSSELLY MEDALY ROMERO CASTAÑEDA, y AMELIA VELASQUEZ QUISPE**, me han informado de manera clara sobre este estudio, doy por sentado que: El manejo de la información no se usará para otro propósito que el mencionado anteriormente, se respetará en todo momento mi integridad y voluntad para formar parte del presente. Así también, entiendo que las respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número, por lo tanto será anónima.

De tener alguna duda, poseo el derecho de plantearla y exigir a la encargada del proyecto una respuesta acorde a mi interés, de no recibirla, o no quedar conforme con la misma, tengo la absoluta potestad para retirarme del proyecto en cualquier momento, sin que ello genere perjuicio hacia mi persona.

Tomando en cuenta cada uno de los compromisos, anteriormente prescritos por la investigadora para con mi persona, OTORGO MI CONSENTIMIENTO PARA FORMAR PARTE DEL PRESENTE ESTUDIO.

Anexo N.º 02

CUESTIONARIO

TÍTULO: “**COMPETENCIAS** DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON **TUBO ENDOTRAQUEAL** EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN LA CLÍNICA CAYETANO HEREDIA – HUANCAYO 2020”

OBJETIVO: Determinar el nivel de competencias que tiene la enfermera en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) licenciado (a) le presentamos a continuación un conjunto de preguntas, le pedimos marque con un aspa (X) en las respuestas que usted considere pertinente.

DATOS GENERALES:

- **Señale su edad actual:**
 - a) 24 – 34
 - b) 35 – 45
 - c) 46 – 56
 - d) 57 a más
- **Sexo al cual pertenece:**
 - a) Mujer
 - b) Varón
- **Indique ¿Cuál es su situación Laboral?**
 - a) Planilla por empresa
 - b) Planilla por terceros
 - c) Contratado
- **Estado civil**
 - a) Soltero(a)
 - b) Casado (a)
 - c) Conviviente
 - d) Divorciado(a)
 - e) Viudo (a)

PREGUNTAS	SI	REGULAR	NO
COMPETENCIAS COGNITIVAS DE LA ENFERMERIA			
1. ¿Conoce la anatomía de las vías áreas?			
2. ¿Usted tiene conocimiento en el cuidado de paciente con tubo endotraqueal?			
3. ¿Conoce usted el manejo del ventilador mecánico?			
4. ¿Conoce los tipos de filtros que se utiliza en pacientes intubados?			
5. ¿Sabe cómo realizar el procedimiento?			
6. ¿Conoce usted el sistema de aspiración cerrada?			
7. ¿Sabe cuál es el propósito del tubo endotraqueal?			
8. ¿Conoce qué complicaciones puede presentar paciente con tubo endotraqueal?			
9. ¿Sabe usted que el filtro humidificador se cambia cada 5 a 7 días?			
10. ¿Sabe usted porque el medico indico la intubación?			
11. ¿Conoce cuando un paciente esta intubado?			
12. ¿Conoce la posición que debe estar el paciente intubado, que es decúbito dorsal?			
13. ¿Sabe cómo calcular el tubo endotraqueal en adultos?			
14. ¿Sabe cuánto tiempo debe estar una persona intubada?			
15. ¿Cuáles son las partes del tubo endotraqueal? Sabe			
16. ¿Cuáles son los materiales para una intubación del tubo endotraqueal? Sabe			
17. ¿Sabe usted la fórmula para la intubación en niños?			
18. ¿Sabe usted que se puede administrar inhaladores y nebulizaciones por el tubo endotraqueal?			
19. ¿Sabe que pasaría en una desconexión o que el globo del tubo endotraqueal se haya desinflado?			
20. ¿Sabe que es una extubacion?			
21. ¿Cada que tiempo se realiza el lavado bucal a los pacientes con tubo endotraqueal cada 8 horas?			

22. ¿Es importante rotar el tubo al otro lado de la boca de forma cíclica con el fin de evitar ulceraciones en la comisura de los labios?			
23. ¿Conoce cuáles son los cuidados a un paciente con tubo endotraqueal?			
24. ¿Sabe con qué solución se realiza el lavado bucal de los pacientes?			
25. ¿Los pacientes intubados son más propensos a adquirir la neumonía intrahospitalaria?			
26. ¿Sabe que la aspiración de secreciones, sus efectos según estudios refieren que este puede resultar dañino, algunas de la consecuencia pueden ser: Lesión de la tráquea, hipoxemia por aspiración, hipertensión y arritmias?			
TOTAL:			

EVALUACION:

1. BAJO (De 00 Pts. a 09 Pts.)
2. MEDIO (De 10 Pts. a 15 Pts.)
3. ALTO (DE 16 Pts. a 26 Pts.)

CHECKLIST:

PREGUNTAS	SI	NO
PROCEDIMIENTO EN EL CUIDADO DE TUBO ENDOTRAQUEAL		
1. Monitoriza las funciones vitales del paciente.		
2. Informa al paciente del procedimiento a realizar este consiente o no.		
3. Realiza el lavado de manos, antes y después de iniciar cualquier procedimiento.		
4. Prepara todo el material necesario al lado del paciente, antes de comenzar el procedimiento.		
5. Prepara correctamente el equipo de administración para la sedación.		
6. Se utiliza una guía para permitir no dañar la cavidad bucal y favorezca visualizar mejor la vía.		
7. Se utiliza según paciente el tamaño de tubo endotraqueal correspondiente.		
8. Se tiene en cuenta la medición 18 a 24 cm., en la comisura labial, para la fijación.		
9. Insuflar cuff con una jeringa 10cc con aire, para la fijación del dispositivo.		
10. Para la comprobación correcta ante la posición del tubo se realiza mediante la auscultación y la radiografía de tórax.		
11. Se debe mantener la técnica aséptica durante todo el procedimiento.		
12. Realiza la fijación del tubo endotraqueal con una cinta de tela o de algodón.		
13. Colocar la tira de tela adhesiva alrededor de la cabeza del paciente, por debajo de la oreja de preferencia que sea hipo alérgico, debido a que está en contacto con la piel.		
14. Se coloca gasa sobre las mejías para proteger la piel.		
15. Se realiza anotaciones de enfermería ante cualquier evento adverso.		
TOTAL:		

EVALUACION:

- MALO (De 00 Pts. a 05 Pts.)
- REGULAR (De 06 Pts. a 10 Pts.)
- BUENO (De 11 Pts. a 15 Pts.)

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p>GENERAL</p> <p>¿Qué nivel de competencias tiene la enfermera en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020?</p> <p>ESPECÍFICAS</p> <p>¿Qué competencias cognitivas tiene la enfermera en el cuidado en pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020?</p> <p>¿Qué competencias procedimentales tiene la enfermera en el cuidado en pacientes con tubo</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de competencias que tiene la enfermera en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.</p> <p>ESPECÍFICAS</p> <p>Determinar las competencias cognitivas que tiene la enfermera en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.</p> <p>Determinar las competencias procedimentales que tiene la enfermera en el cuidado de pacientes con tubo</p>	<p>GENERAL</p> <p>El nivel de competencias que tiene la enfermera es inadecuado en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.</p> <p>ESPECÍFICAS</p> <p>Las competencias cognitivas que tiene la enfermera es inadecuado en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.</p> <p>Las competencias procedimentales que tiene la enfermera es inadecuado en el cuidado de pacientes con tubo</p>	<p>V1:</p> <p>Competencias de la enfermera</p>	<p>Cognitiva</p> <p>Procedimental</p>	<p>Concepto</p> <p>Partes</p> <p>Indicaciones</p> <p>Tipos</p> <p>Calibre</p> <p>Permanencia</p> <p>Riesgo</p> <p>Complicaciones</p> <p>Materiales</p> <p>Posición</p> <p>Ambiente</p> <p>Cuidado</p> <p>Partes</p>	<p>1. 1 (20)</p> <p>2. 2 (21)</p> <p>3 (21)</p> <p>3. 4 (20)</p> <p>5 (20)</p> <p>4. 6 (20)</p> <p>7 (20)</p> <p>5. 8 (24)</p> <p>9 (24)</p> <p>6. 10 (20)</p> <p>11 (20)</p> <p>7. 12 (25)</p> <p>8. 13 (22)</p> <p>14 (22)</p> <p>9. 15 (21)</p> <p>16 (21)</p> <p>17 (21)</p> <p>10.18 (21)</p> <p>11.19 (21)</p> <p>12.20 (24)</p> <p>21 (24)</p> <p>22 (24)</p> <p>13.23 (21)</p>

endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020?	endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.	endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos en la clínica Cayetano Heredia – Huancayo 2020.				24 (21)
						25 (21)
					Tipos	14.26 (20)
						27 (20)
						28 (20)
					Calibre	15.29(24)
					Permanencia	16.30 (20)
					Complicaciones	17.31 (22)
						32 (22)
						33 (22)
					Materiales	18.34(21)
					Posición	35(21)
						19.36 (21)
					Ambiente	37 (21)
					Cuidado	20.38 (21)
						39 (21)
						21.40 (24)
						41 (24)

ANÁLISIS DE FIABILIDAD Y CORRELACIÓN DE LOS RESULTADOS

SECCIÓN N° 01. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

A. ALFA DE CRONBACH

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	20	100,0
Casos Excluidos	0	,0
Total	20	100,0

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,903	45

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
Señale su edad actual:	1,4500	,60481	20
Sexo al cual pertenece:	1,2000	,41039	20
Indique ¿Cuál es su situación Laboral?	2,4500	,82558	20
Estado civil	1,4500	,88704	20
¿Conoce la anatomía de las vías áreas?	1,2000	,41039	20
¿Usted tiene conocimiento en el cuidado de paciente con tubo endotraqueal?	1,1000	,30779	20
¿Conoce usted el manejo del ventilador mecánico?	1,8500	,81273	20

¿Conoce los tipos de filtros que se utiliza en pacientes intubados?	1,5000	,51299	20
¿Sabe cómo realizar el procedimiento?	1,4500	,68633	20
¿Conoce usted el sistema de aspiración cerrada?	2,0000	,72548	20
¿Sabe cuál es el propósito del tubo endotraqueal?	1,0000	,00000	20
¿Conoce qué complicaciones puede presentar paciente con tubo endotraqueal?	1,7500	,78640	20
¿Sabe usted que el filtro humidificador se cambia cada 5 a 7 días?	2,4000	,94032	20
¿Sabe usted porque el medico indico la intubación?	1,0000	,00000	20
¿Conoce cuando un paciente esta intubado?	1,0000	,00000	20
¿Conoce la posición que debe estar el paciente intubado, que es decúbito dorsal?	1,0000	,00000	20
¿Sabe cómo calcular el tubo endotraqueal en adultos?	1,7500	,85070	20
¿Sabe cuánto tiempo debe estar una persona intubada?	1,8000	,76777	20
¿Cuáles son las partes del tubo endotraqueal? Sabe	2,4500	,75915	20
¿Cuáles son los materiales para una intubación del tubo endotraqueal? Sabe	1,8000	,76777	20
¿Sabe usted la fórmula para la intubación en niños?	2,2500	,85070	20
¿Sabe usted que se puede administrar inhaladores y nebulizaciones por el tubo endotraqueal?	1,4000	,50262	20
¿Sabe que pasaría en una desconexión o que el globo del	1,0000	,00000	20

tubo endotraqueal se haya desinflado?			
¿Sabe que es una extubacion?	1,2500	,44426	20
¿Cada que tiempo se realiza el lavado bucal a los pacientes con tubo endotraqueal cada 8 horas?	2,0000	,72548	20
¿Es importante rotar el tubo al otro lado de la boca de forma cíclica con el fin de evitar ulceraciones en la comisura de los labios?	2,0000	,72548	20
¿Conoce cuáles son los cuidados a un paciente con tubo endotraqueal?	2,0000	,72548	20
¿Sabe con qué solución se realiza el lavado bucal de los pacientes?	1,9000	,78807	20

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
¿Los pacientes intubados son más propensos a adquirir la neumonía intrahospitalaria?	1,0000	,00000	20
¿Sabe que la aspiración de secreciones, sus efectos según estudios refieren que este puede resultar dañino?	1,7000	,80131	20
Monitoriza las funciones vitales del paciente.	1,0000	,00000	20
Informa al paciente del procedimiento a realizar este consiente o no.	1,8500	,36635	20
Realiza el lavado de manos, antes y después de iniciar cualquier procedimiento.	1,0000	,00000	20
Prepara todo el material necesario al lado del paciente, antes de comenzar el procedimiento.	1,3000	,47016	20
Prepara correctamente el equipo de administración para la sedación.	1,1000	,30779	20

Se utiliza una guía para permitir no dañar la cavidad bucal y favorezca visualizar mejor la vía.	1,300 0	,47016	20
Se utiliza según paciente el tamaño de tubo endotraqueal correspondiente.	1,150 0	,36635	20
Se tiene en cuenta la medición 18 a 24 cm., en la comisura labial, para la fijación.	1,300 0	,47016	20
Insuflar cuff con una jeringa 10cc con aire, para la fijación del dispositivo.	1,250 0	,44426	20
Para la comprobación correcta ante la posición del tubo se realiza mediante la auscultación y la radiografía de tórax.	1,000 0	,00000	20
Se debe mantener la técnica aséptica durante todo el procedimiento.	1,000 0	,00000	20
Realiza la fijación del tubo endotraqueal con una cinta de tela o de algodón.	1,500 0	,51299	20
Colocar la tira de tela adhesiva alrededor de la cabeza del paciente, por debajo de la oreja de preferencia que sea hipo alérgico, debido a que está en contacto con la piel.	1,000 0	,00000	20
Se coloca gasa sobre las mejías para proteger la piel.	1,250 0	,44426	20
Se realiza anotaciones de enfermería ante cualquier evento adverso.	1,100 0	,30779	20

PRUEBAS NO PARAMÉTRICAS DE LAS VARIABLES

Pruebas no paramétricas

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
¿Conoce la anatomía de las vías áreas?	20	1,2000	,41039	1,00	2,00
¿Usted tiene conocimiento en el cuidado de paciente con tubo endotraqueal?	20	1,1000	,30779	1,00	2,00
¿Conoce usted el manejo del ventilador mecánico?	20	1,8500	,81273	1,00	3,00

¿Conoce los tipos de filtros que se utiliza en pacientes intubados?	20	1,5000	,51299	1,00	2,00
¿Sabe cómo realizar el procedimiento?	20	1,4500	,68633	1,00	3,00
¿Conoce usted el sistema de aspiración cerrada?	20	2,0000	,72548	1,00	3,00
¿Sabe cuál es el propósito del tubo endotraqueal?	20	1,0000	,00000	1,00	1,00
¿Conoce qué complicaciones puede presentar paciente con tubo endotraqueal?	20	1,7500	,78640	1,00	3,00
¿Sabe usted que el filtro humidificador se cambia cada 5 a 7 días?	20	2,4000	,94032	1,00	3,00
¿Sabe usted porque el medico indico la intubación?	20	1,0000	,00000	1,00	1,00
¿Conoce cuando un paciente esta intubado?	20	1,0000	,00000	1,00	1,00
¿Conoce la posición que debe estar el paciente intubado, que es decúbito dorsal?	20	1,0000	,00000	1,00	1,00
¿Sabe cómo calcular el tubo endotraqueal en adultos?	20	1,7500	,85070	1,00	3,00
¿Sabe cuánto tiempo debe estar una persona intubada?	20	1,8000	,76777	1,00	3,00
¿Cuáles son las partes del tubo endotraqueal? Sabe	20	2,4500	,75915	1,00	3,00

ESTIMACIÓN CURVILÍNEA DE LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

	N
Total de casos	20
Casos excluidos	0
Casos pronosticados	0
Casos creados nuevos	0

Resumen del procesamiento de las variables

	Variables			
	Dependiente			
	¿Conoce la anatomía de las vías áreas?	¿Usted tiene conocimiento en el cuidado de paciente con tubo endotraqueal?	¿Conoce usted el manejo del ventilador mecánico?	¿Conoce los tipos de filtros que se utiliza en pacientes intubados?
Número de valores positivos	20	20	20	20
Número de ceros	0	0	0	0
Número de valores negativos	0	0	0	0
Número de valores perdidos				
Perdidos definidos por el usuario	0	0	0	0
Perdidos del sistema	0	0	0	0

Resumen del procesamiento de las variables

	Variables			
	Dependiente			
	¿Sabe cómo realizar el procedimiento?	¿Conoce usted el sistema de aspiración cerrada?	¿Sabe cuál es el propósito del tubo endotraqueal?	¿Conoce qué complicaciones puede presentar paciente con tubo endotraqueal?
Número de valores positivos	20	20	20	20
Número de ceros	0	0	0	0
Número de valores negativos	0	0	0	0
Número de valores perdidos				
Perdidos definidos por el usuario	0	0	0	0
Perdidos del sistema	0	0	0	0

Resumen del procesamiento de las variables

	Variables			
	Dependiente			
	¿Sabe usted que el filtro humidificador se cambia cada 5 a 7 días?	¿Sabe usted porque el medico indico la intubación?	¿Conoce cuando un paciente esta intubado?	¿Conoce la posición que debe estar el paciente intubado, que es decúbito dorsal?
Número de valores positivos	20	20	20	20
Número de ceros	0	0	0	0

Número de valores negativos	0	0	0	0
Número de valores perdidos	0	0	0	0
Perdidos definidos por el usuario	0	0	0	0
Perdidos del sistema	0	0	0	0

Resumen del procesamiento de las variables

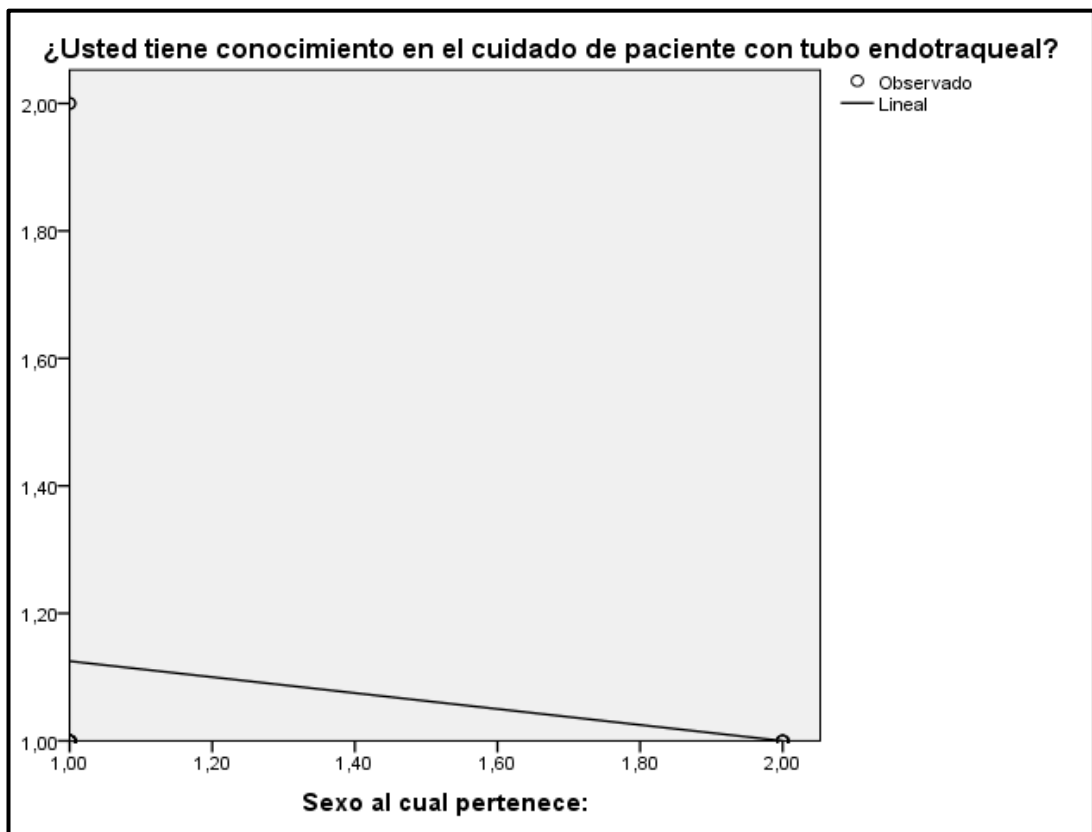
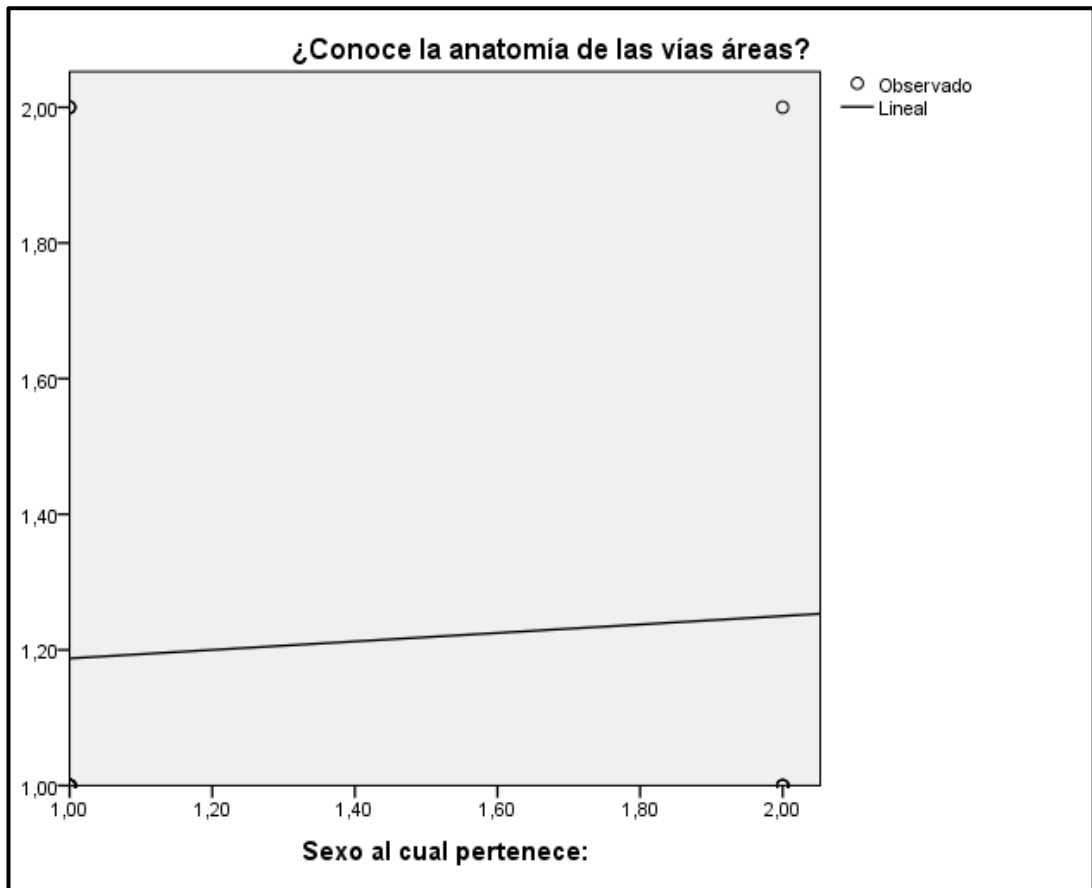
	Variables			
	Dependiente			Independiente
	¿Sabe cómo calcular el tubo endotraqueal en adultos?	¿Sabe cuánto tiempo debe estar una persona intubada?	¿Cuáles son las partes del tubo endotraqueal? Sabe	Sexo al cual pertenece:
Número de valores positivos	20	20	20	20
Número de ceros	0	0	0	0
Número de valores negativos	0	0	0	0
Número de valores perdidos	0	0	0	0
Perdidos definidos por el usuario	0	0	0	0
Perdidos del sistema	0	0	0	0

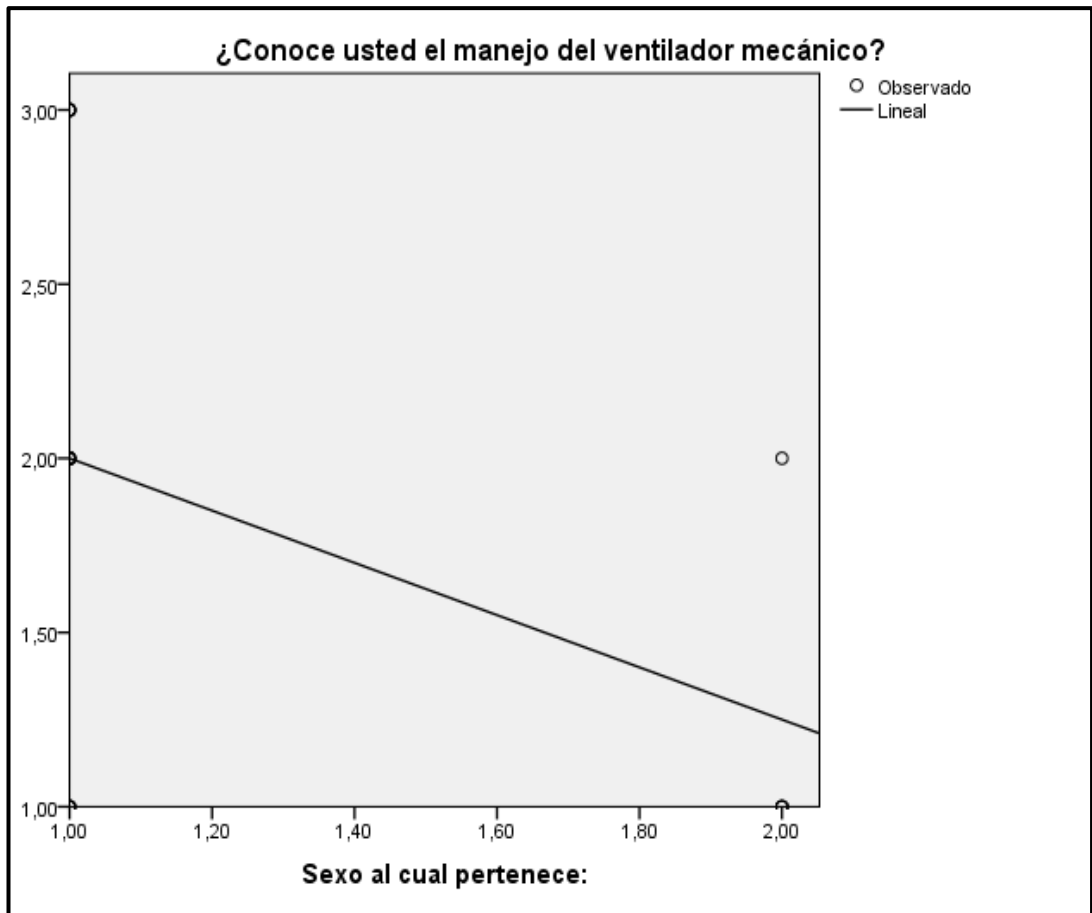
Resumen del modelo y estimaciones de los parámetros

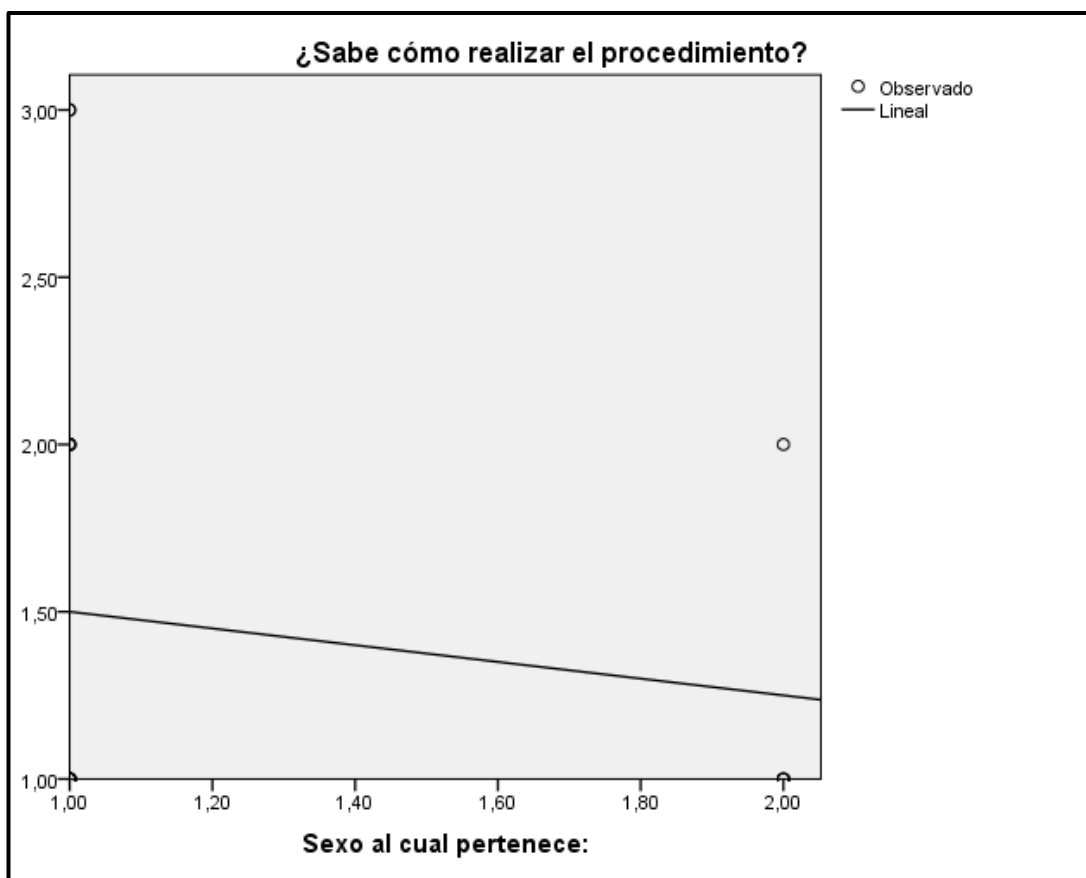
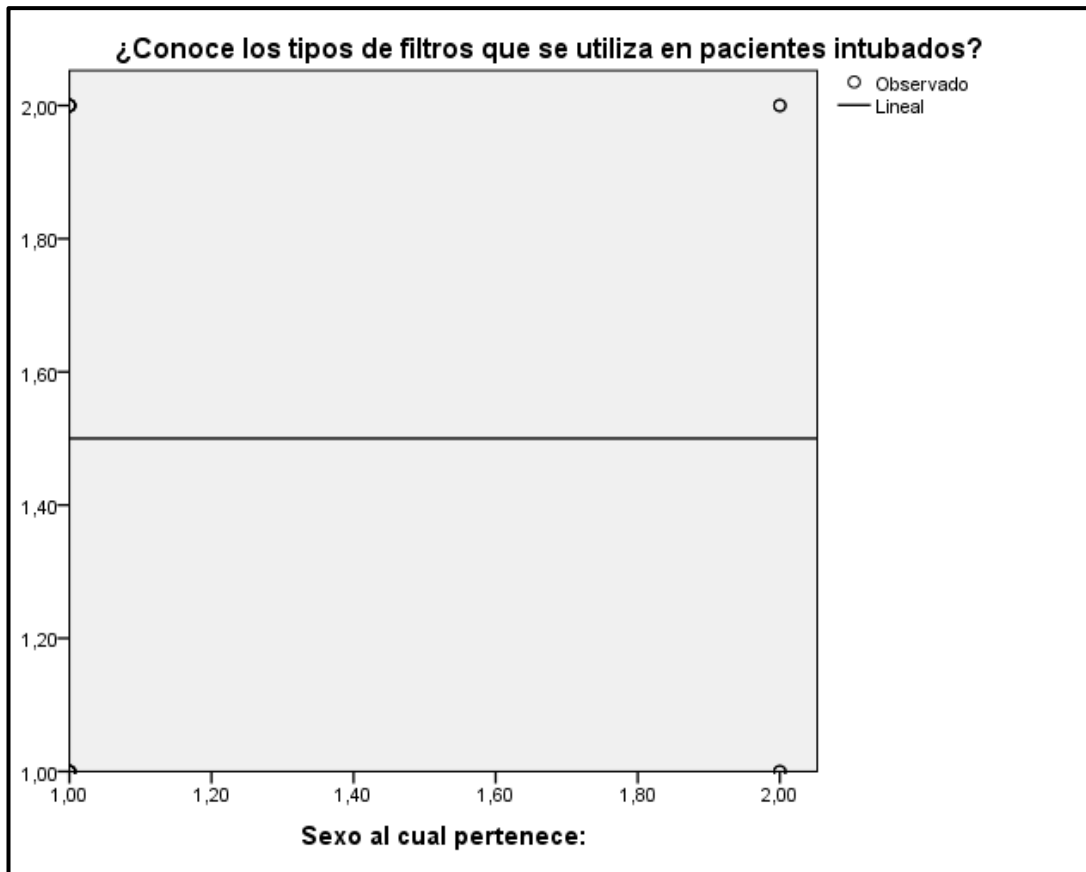
Variable dependiente: ¿Conoce la anatomía de las vías aéreas?

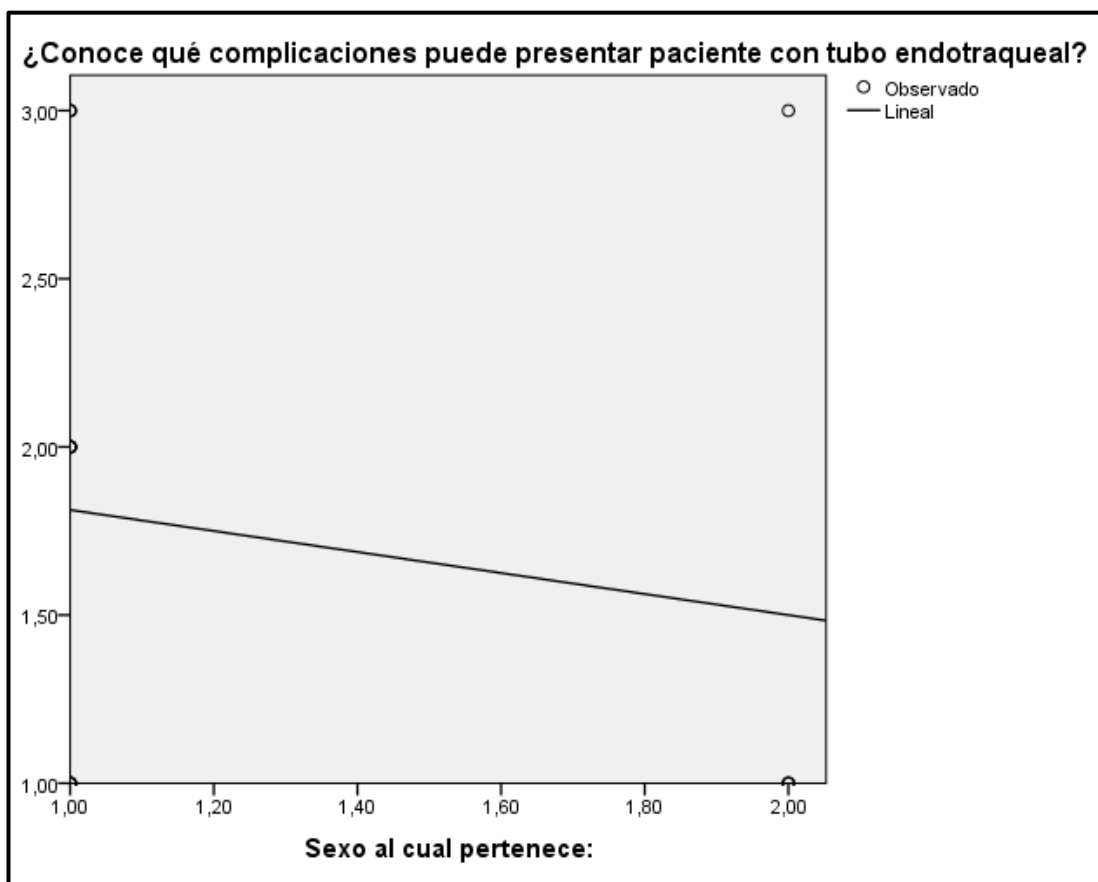
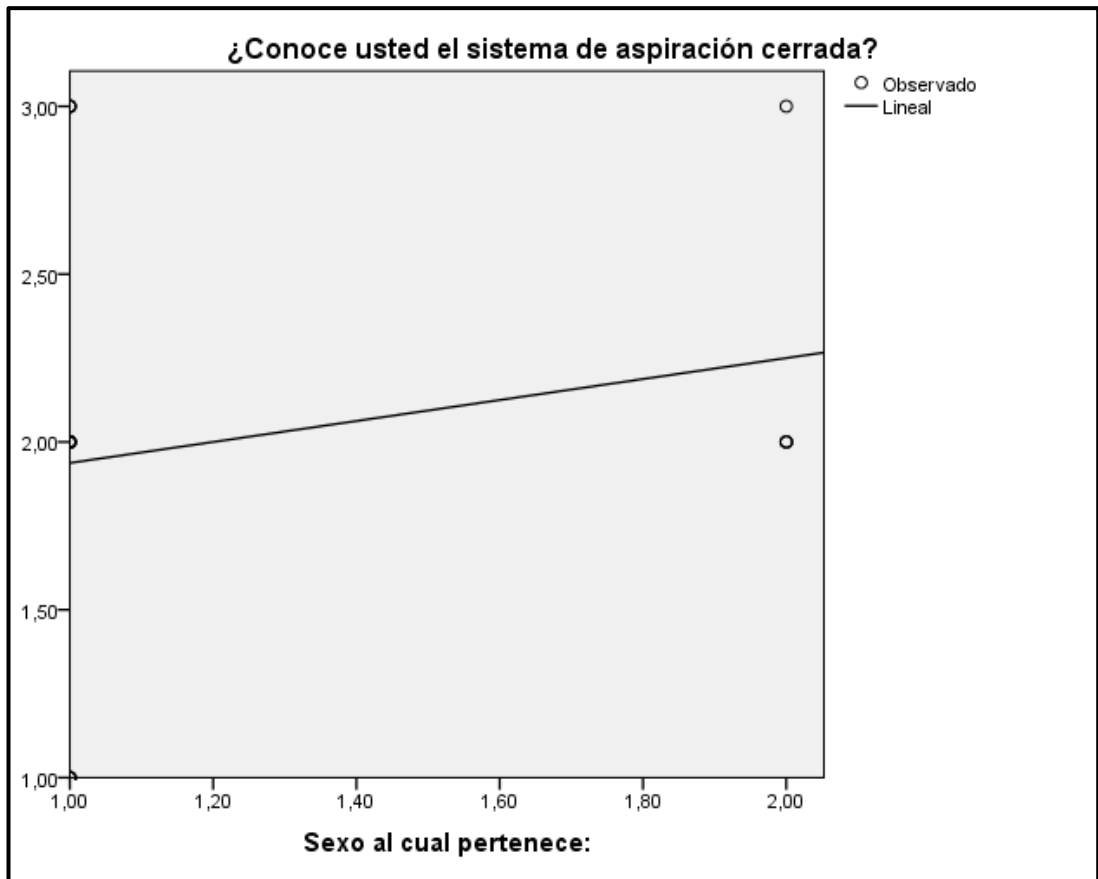
Ecuación	Resumen del modelo					Estimaciones de los parámetros	
	R cuadrado	F	gl1	gl2	Sig.	Constante	b1
Lineal	,004	,071	1	18	,794	1,125	,063

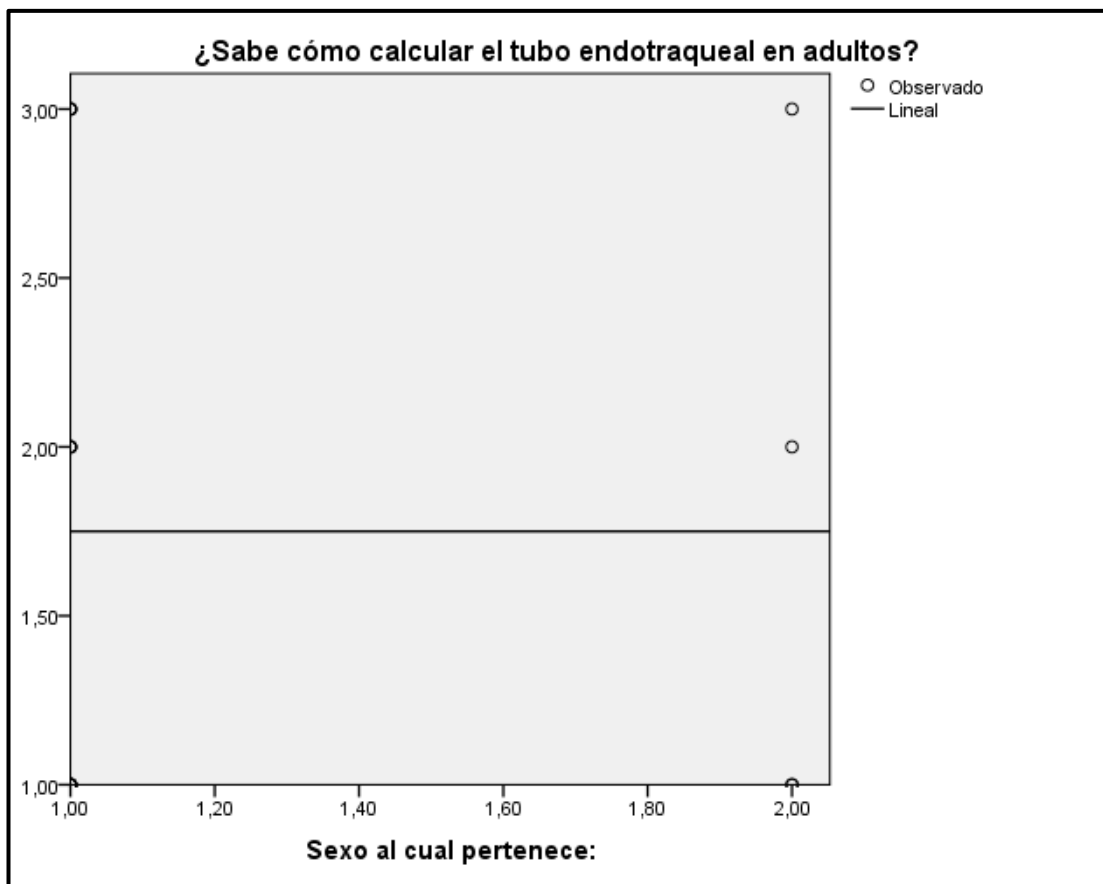
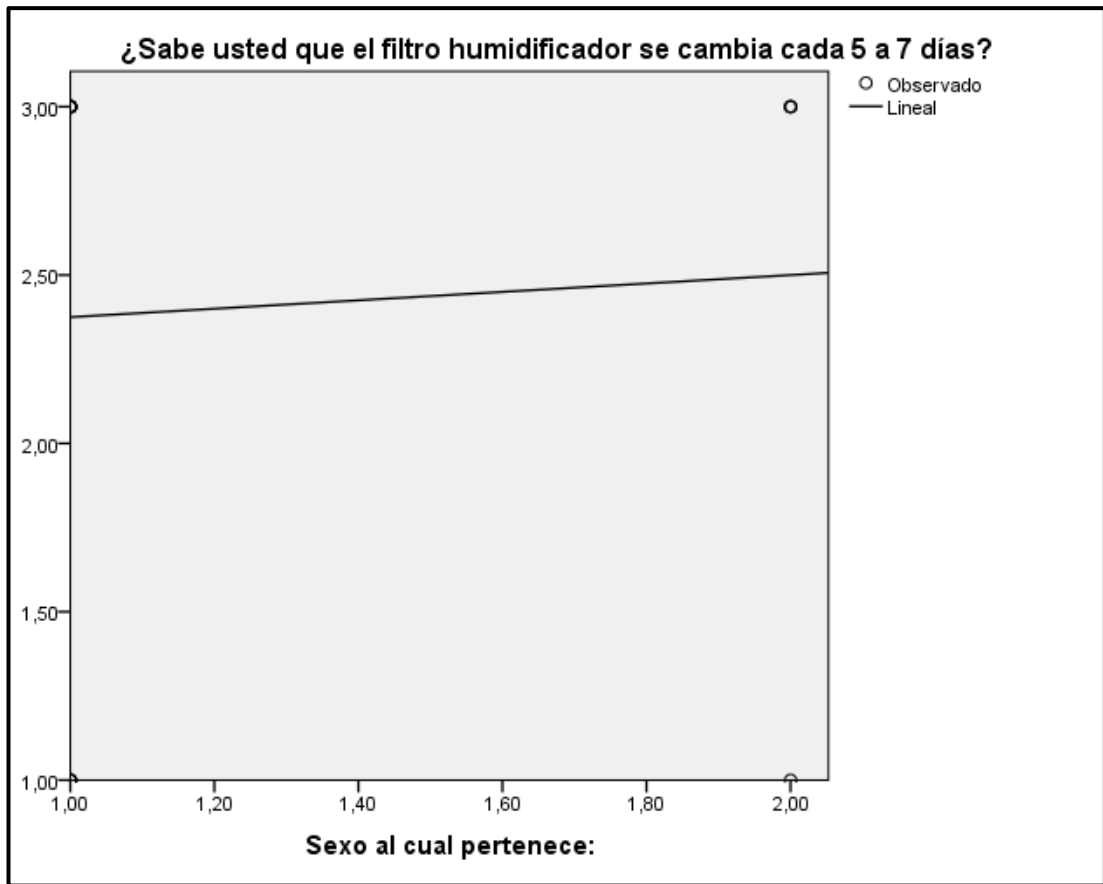
DIAGRAMAS DE DISPERSIÓN:

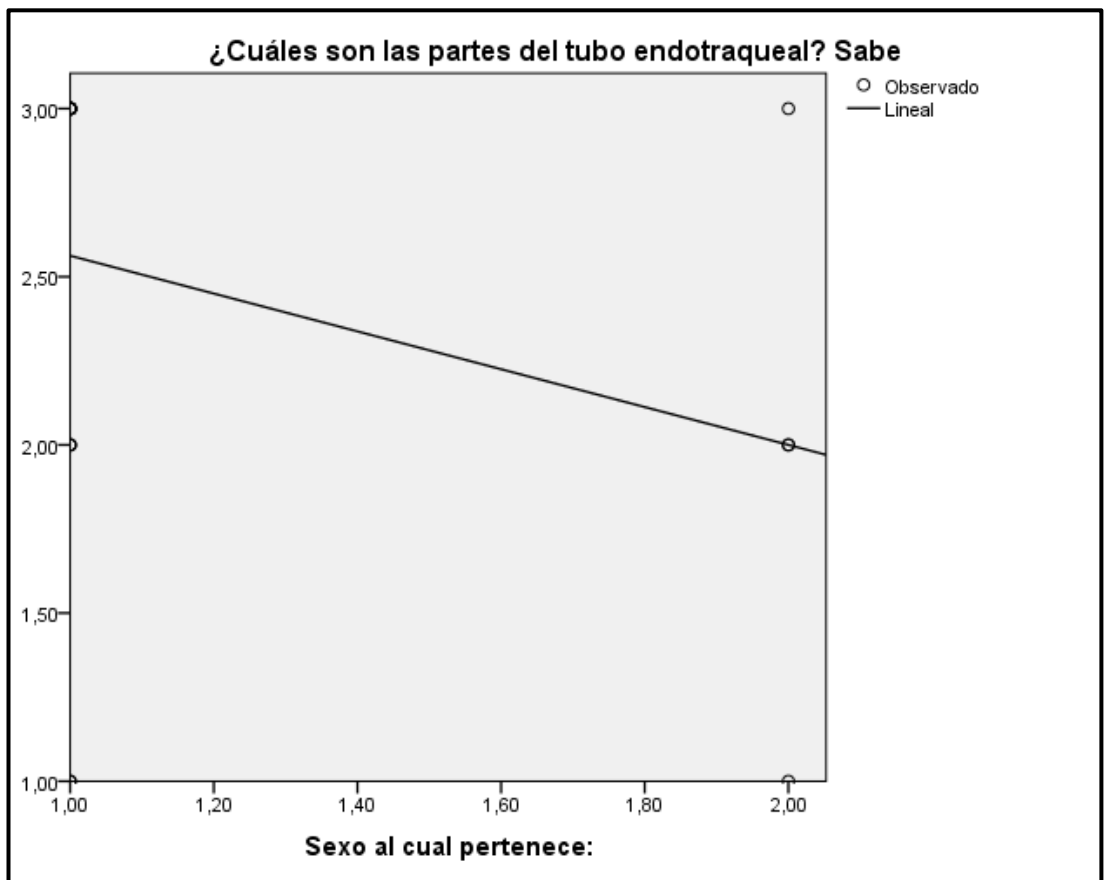
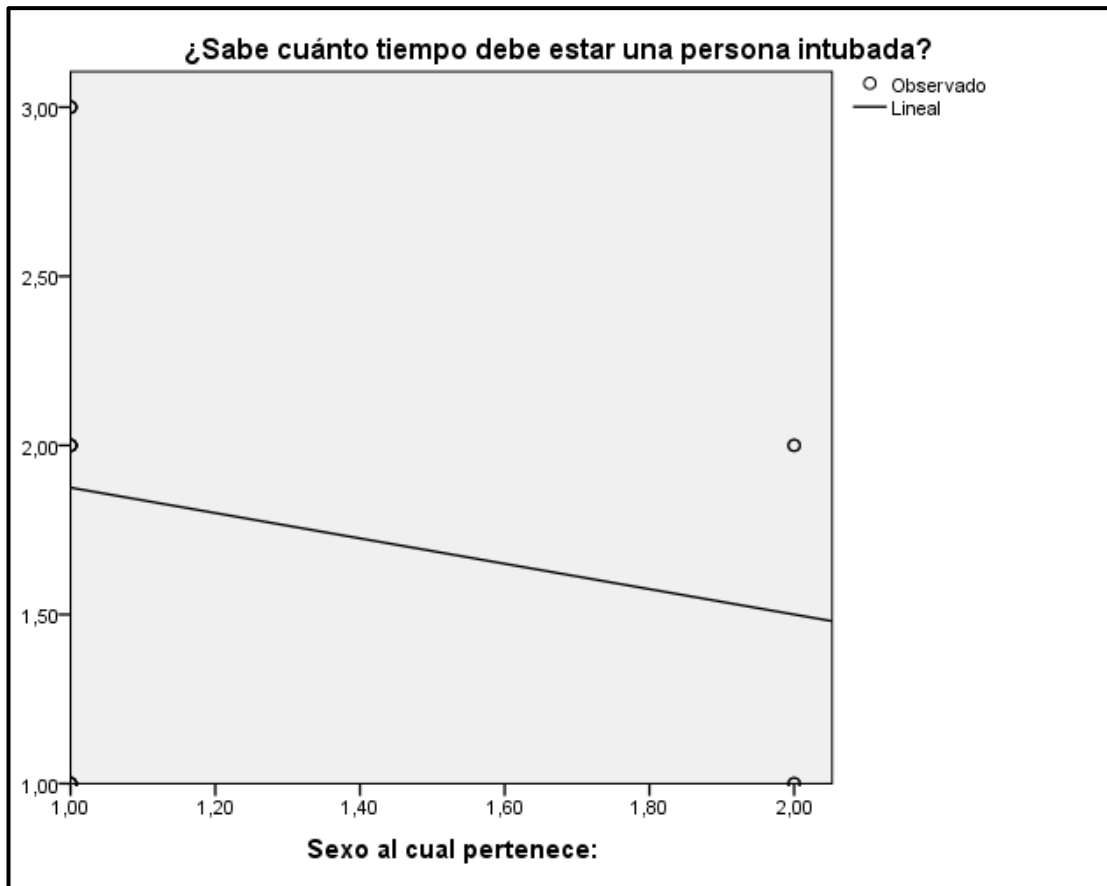












CONSOLIDADO DE LOS RESULTADOS

CONSOLIDADO

		N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%	
						Límite inferior	Límite superior
¿Conoce la anatomía de las vías aéreas?	Mujer	16	1,1875	,40311	,10078	,9727	1,4023
	Varón	4	1,2500	,50000	,25000	,4544	2,0456
	Total	20	1,2000	,41039	,09177	1,0079	1,3921
¿Usted tiene conocimiento en el cuidado de paciente con tubo endotraqueal?	Mujer	16	1,1250	,34157	,08539	,9430	1,3070
	Varón	4	1,0000	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Total	20	1,1000	,30779	,06882	,9559	1,2441
¿Conoce usted el manejo del ventilador mecánico?	Mujer	16	2,0000	,81650	,20412	1,5649	2,4351
	Varón	4	1,2500	,50000	,25000	,4544	2,0456
	Total	20	1,8500	,81273	,18173	1,4696	2,2304
¿Conoce los tipos de filtros que se utiliza en pacientes intubados?	Mujer	16	1,5000	,51640	,12910	1,2248	1,7752
	Varón	4	1,5000	,57735	,28868	,5813	2,4187
	Total	20	1,5000	,51299	,11471	1,2599	1,7401
¿Sabe cómo realizar el procedimiento?	Mujer	16	1,5000	,73030	,18257	1,1109	1,8891
	Varón	4	1,2500	,50000	,25000	,4544	2,0456

¿Conoce usted el sistema de aspiración cerrada?	Total	20	1,450 0	,68633	,15347	1,1288	1,7712
	Mujer	16	1,937 5	,77190	,19298	1,5262	2,3488
	Varón	4	2,250 0	,50000	,25000	1,4544	3,0456
¿Sabe cuál es el propósito del tubo endotraqueal?	Total	20	2,000 0	,72548	,16222	1,6605	2,3395
	Mujer	16	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Varón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
¿Conoce qué complicaciones puede presentar paciente con tubo endotraqueal?	Total	20	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Mujer	16	1,812 5	,75000	,18750	1,4129	2,2121
	Varón	4	1,500 0	1,00000	,50000	-,0912	3,0912
¿Sabe usted que el filtro humidificador se cambia cada 5 a 7 días?	Total	20	1,750 0	,78640	,17584	1,3820	2,1180
	Mujer	16	2,375 0	,95743	,23936	1,8648	2,8852
	Varón	4	2,500 0	1,00000	,50000	,9088	4,0912
¿Sabe usted porque el medico indico la intubación?	Total	20	2,400 0	,94032	,21026	1,9599	2,8401
	Mujer	16	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Varón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
¿Conoce cuando un paciente esta intubado?	Total	20	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Mujer	16	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Varón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000

¿Conoce la posición que debe estar el paciente intubado, que es decúbito dorsal?	Tot al	20	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Muj er	16	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Var ón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Tot al	20	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000

	N	Media	Desviaci ón típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%		
					Límite inferior	Límite superior	
¿Sabe cómo calcular el tubo endotraqueal en adultos?	Muj er	16	1,750 0	,85635	,21409	1,2937	2,2063
	Var ón	4	1,750 0	,95743	,47871	,2265	3,2735
	Tot al	20	1,750 0	,85070	,19022	1,3519	2,1481
¿Sabe cuánto tiempo debe estar una persona intubada?	Muj er	16	1,875 0	,80623	,20156	1,4454	2,3046
	Var ón	4	1,500 0	,57735	,28868	,5813	2,4187
	Tot al	20	1,800 0	,76777	,17168	1,4407	2,1593
¿Cuáles son las partes del tubo endotraqueal? Sabe	Muj er	16	2,562 5	,72744	,18186	2,1749	2,9501
	Var ón	4	2,000 0	,81650	,40825	,7008	3,2992
	Tot al	20	2,450 0	,75915	,16975	2,0947	2,8053
¿Cuáles son los materiales para una intubación del tubo	Muj er	16	2,000 0	,73030	,18257	1,6109	2,3891
	Var ón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000

endotraqueal? Sabe	Tot al	20	1,800 0	,76777	,17168	1,4407	2,1593
	Muj er	16	2,375 0	,80623	,20156	1,9454	2,8046
¿Sabe usted la fórmula para la intubación en niños?	Var ón	4	1,750 0	,95743	,47871	,2265	3,2735
	Tot al	20	2,250 0	,85070	,19022	1,8519	2,6481
¿Sabe usted que se puede administrar inhaladores y nebulizaciones por el tubo endotraqueal?	Muj er	16	1,437 5	,51235	,12809	1,1645	1,7105
	Var ón	4	1,250 0	,50000	,25000	,4544	2,0456
	Tot al	20	1,400 0	,50262	,11239	1,1648	1,6352
¿Sabe que pasaría en una desconexión o que el globo del tubo endotraqueal se haya desinflado?	Muj er	16	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Var ón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Tot al	20	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Muj er	16	1,250 0	,44721	,11180	1,0117	1,4883
¿Sabe que es una extubacion?	Var ón	4	1,250 0	,50000	,25000	,4544	2,0456
	Tot al	20	1,250 0	,44426	,09934	1,0421	1,4579
¿Cada que tiempo se realiza el lavado bucal a los pacientes con tubo endotraqueal cada 8 horas?	Muj er	16	2,125 0	,71880	,17970	1,7420	2,5080
	Var ón	4	1,500 0	,57735	,28868	,5813	2,4187
	Tot al	20	2,000 0	,72548	,16222	1,6605	2,3395
¿Es importante rotar el tubo al otro lado de la boca de forma cíclica con el fin	Muj er	16	2,125 0	,71880	,17970	1,7420	2,5080
	Var ón	4	1,500 0	,57735	,28868	,5813	2,4187

de evitar ulceraciones en la comisura de los labios?	Tot al	20	2,000 0	,72548	,16222	1,6605	2,3395
¿Conoce cuáles son los cuidados a un paciente con tubo endotraqueal?	Muj er	16	2,125 0	,71880	,17970	1,7420	2,5080
	Var ón	4	1,500 0	,57735	,28868	,5813	2,4187

	N	Media	Desviació n típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%		
					Límite inferior	Límite superior	
¿Conoce cuáles son los cuidados a un paciente con tubo endotraqueal?	Tot al	20	2,000 0	,72548	,16222	1,6605	2,3395
¿Sabe con qué solución se realiza el lavado bucal de los pacientes?	Muj er	16	2,000 0	,81650	,20412	1,5649	2,4351
	Var ón	4	1,500 0	,57735	,28868	,5813	2,4187
	Tot al	20	1,900 0	,78807	,17622	1,5312	2,2688
¿Los pacientes intubados son más propensos a adquirir la neumonía intrahospitalaria?	Muj er	16	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Var ón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Tot al	20	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
¿Sabe que la aspiración de secreciones, sus efectos según estudios refieren que este puede resultar dañino?	Muj er	16	1,750 0	,77460	,19365	1,3372	2,1628
	Var ón	4	1,500 0	1,00000	,50000	-,0912	3,0912
	Tot al	20	1,700 0	,80131	,17918	1,3250	2,0750

Monitoriza las funciones vitales del paciente.	Mujer	16	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Varón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Total	20	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
Informa al paciente del procedimiento a realizar este consiente o no.	Mujer	16	1,875 0	,34157	,08539	1,6930	2,0570
	Varón	4	1,750 0	,50000	,25000	,9544	2,5456
	Total	20	1,850 0	,36635	,08192	1,6785	2,0215
Realiza el lavado de manos, antes y después de iniciar cualquier procedimiento.	Mujer	16	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Varón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Total	20	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
Prepara todo el material necesario al lado del paciente, antes de comenzar el procedimiento.	Mujer	16	1,375 0	,50000	,12500	1,1086	1,6414
	Varón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Total	20	1,300 0	,47016	,10513	1,0800	1,5200
Prepara correctamente el equipo de administración para la sedación.	Mujer	16	1,125 0	,34157	,08539	,9430	1,3070
	Varón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Total	20	1,100 0	,30779	,06882	,9559	1,2441
Se utiliza una guía para permitir no dañar la cavidad bucal y favorezca visualizar mejor la vía.	Mujer	16	1,312 5	,47871	,11968	1,0574	1,5676
	Varón	4	1,250 0	,50000	,25000	,4544	2,0456
	Total	20	1,300 0	,47016	,10513	1,0800	1,5200

Se utiliza según paciente el tamaño de tubo endotraqueal correspondiente.	Mujer	16	1,1250	,34157	,08539	,9430	1,3070
	Varón	4	1,2500	,50000	,25000	,4544	2,0456
	Total	20	1,1500	,36635	,08192	,9785	1,3215
Se tiene en cuenta la medición 18 a 24 cm., en la comisura labial, para la fijación.	Mujer	16	1,3125	,47871	,11968	1,0574	1,5676
	Varón	4	1,2500	,50000	,25000	,4544	2,0456

	N	Medi a	Desviaci ón típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%		
					Límite inferior	Límite superior	
Se tiene en cuenta la medición 18 a 24 cm., en la comisura labial, para la fijación.	Total	20	1,3000	,47016	,10513	1,0800	1,5200
Insuflar cuff con una jeringa 10cc con aire, para la fijación del dispositivo.	Mujer	16	1,3125	,47871	,11968	1,0574	1,5676
	Varón	4	1,0000	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Total	20	1,2500	,44426	,09934	1,0421	1,4579
Para la comprobación correcta ante la posición del tubo se realiza mediante la auscultación y la radiografía de tórax.	Mujer	16	1,0000	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Varón	4	1,0000	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Total	20	1,0000	,00000	,00000	1,0000	1,0000

Se debe mantener la técnica aséptica durante todo el procedimiento.	Mujer	16	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Varón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Total	20	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
Realiza la fijación del tubo endotraqueal con una cinta de tela o de algodón.	Mujer	16	1,562 5	,51235	,12809	1,2895	1,8355
	Varón	4	1,250 0	,50000	,25000	,4544	2,0456
	Total	20	1,500 0	,51299	,11471	1,2599	1,7401
Colocar la tira de tela adhesiva alrededor de la cabeza del paciente, por debajo de la oreja de preferencia que sea hipoalérgico, debido a que está en contacto con la piel.	Mujer	16	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Varón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Total	20	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
Se coloca gasa sobre las mejías para proteger la piel.	Mujer	16	1,250 0	,44721	,11180	1,0117	1,4883
	Varón	4	1,250 0	,50000	,25000	,4544	2,0456
	Total	20	1,250 0	,44426	,09934	1,0421	1,4579
Se realiza anotaciones de enfermería ante cualquier evento adverso.	Mujer	16	1,125 0	,34157	,08539	,9430	1,3070
	Varón	4	1,000 0	,00000	,00000	1,0000	1,0000
	Total	20	1,100 0	,30779	,06882	,9559	1,2441

FACTOR ANOVA

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
¿Conoce la anatomía de las vías áreas?	Inter-grupos	,013	1	,013	,071	,794
	Intra-grupos	3,188	18	,177		
	Total	3,200	19			
¿Usted tiene conocimiento en el cuidado de paciente con tubo endotraqueal?	Inter-grupos	,050	1	,050	,514	,482
	Intra-grupos	1,750	18	,097		
	Total	1,800	19			
¿Conoce usted el manejo del ventilador mecánico?	Inter-grupos	1,800	1	1,800	3,014	,100
	Intra-grupos	10,750	18	,597		
	Total	12,550	19			
¿Conoce los tipos de filtros que se utiliza en pacientes intubados?	Inter-grupos	,000	1	,000	,000	1,000
	Intra-grupos	5,000	18	,278		
	Total	5,000	19			
¿Sabe cómo realizar el procedimiento?	Inter-grupos	,200	1	,200	,411	,529
	Intra-grupos	8,750	18	,486		
	Total	8,950	19			
¿Conoce usted el sistema de aspiración cerrada?	Inter-grupos	,313	1	,313	,581	,456
	Intra-grupos	9,688	18	,538		
	Total	10,000	19			

¿Sabe cuál es el propósito del tubo endotraqueal?	Inter-grupos	,000	1	,000	.	.
	Intra-grupos	,000	18	,000		
	Total	,000	19			
¿Conoce qué complicaciones puede presentar paciente con tubo endotraqueal?	Inter-grupos	,313	1	,313	,492	,492
	Intra-grupos	11,438	18	,635		
	Total	11,750	19			
¿Sabe usted que el filtro humidificador se cambia cada 5 a 7 días?	Inter-grupos	,050	1	,050	,054	,819
	Intra-grupos	16,750	18	,931		
	Total	16,800	19			
¿Sabe usted porque el medico indico la intubación?	Inter-grupos	,000	1	,000	.	.
	Intra-grupos	,000	18	,000		
	Total	,000	19			
¿Conoce cuando un paciente esta intubado?	Inter-grupos	,000	1	,000	.	.
	Intra-grupos	,000	18	,000		
	Total	,000	19			
¿Conoce la posición que debe estar el paciente intubado, que es decúbito dorsal?	Inter-grupos	,000	1	,000	.	.
	Intra-grupos	,000	18	,000		
	Total	,000	19			
¿Sabe cómo calcular el tubo endotraqueal en adultos?	Inter-grupos	,000	1	,000	,000	1,000
	Intra-grupos	13,750	18	,764		

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
¿Sabe cómo calcular el tubo endotraqueal en adultos?	Total	13,750	19			
¿Sabe cuánto tiempo debe estar una persona intubada?	Inter-grupos	,450	1	,450	,753	,397
	Intra-grupos	10,750	18	,597		
	Total	11,200	19			
¿Cuáles son las partes del tubo endotraqueal? Sabe	Inter-grupos	1,013	1	1,013	1,834	,192
	Intra-grupos	9,938	18	,552		
	Total	10,950	19			
¿Cuáles son los materiales para una intubación del tubo endotraqueal? Sabe	Inter-grupos	3,200	1	3,200	7,200	,015
	Intra-grupos	8,000	18	,444		
	Total	11,200	19			
¿Sabe usted la fórmula para la intubación en niños?	Inter-grupos	1,250	1	1,250	1,800	,196
	Intra-grupos	12,500	18	,694		
	Total	13,750	19			
¿Sabe usted que se puede administrar inhaladores y nebulizaciones por el tubo endotraqueal?	Inter-grupos	,113	1	,113	,432	,519
	Intra-grupos	4,688	18	,260		
	Total	4,800	19			
¿Sabe que pasaría en una	Inter-grupos	,000	1	,000	.	.

desconexión o que el globo del tubo endotraqueal se haya desinflado?	Intra-grupos	,000	18	,000		
	Total	,000	19			
	Inter-grupos	,000	1	,000	,000	1,000
¿Sabe que es una extubacion?	Intra-grupos	3,750	18	,208		
	Total	3,750	19			
¿Cada que tiempo se realiza el lavado bucal a los pacientes con tubo endotraqueal cada 8 horas?	Inter-grupos	1,250	1	1,250	2,571	,126
	Intra-grupos	8,750	18	,486		
	Total	10,000	19			
¿Es importante rotar el tubo al otro lado de la boca de forma cíclica con el fin de evitar ulceraciones en la comisura de los labios?	Inter-grupos	1,250	1	1,250	2,571	,126
	Intra-grupos	8,750	18	,486		
	Total	10,000	19			
¿Conoce cuáles son los cuidados a un paciente con tubo endotraqueal?	Inter-grupos	1,250	1	1,250	2,571	,126
	Intra-grupos	8,750	18	,486		
	Total	10,000	19			
¿Sabe con qué solución se realiza el lavado bucal de los pacientes?	Inter-grupos	,800	1	,800	1,309	,268
	Intra-grupos	11,000	18	,611		
	Total	11,800	19			

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
¿Los pacientes intubados son más propensos a adquirir la neumonía intrahospitalaria?	Inter-grupos	,000	1	,000	.	.
	Intra-grupos	,000	18	,000		
	Total	,000	19			
¿Sabe que la aspiración de secreciones, sus efectos según estudios refieren que este puede resultar dañino?	Inter-grupos	,200	1	,200	,300	,591
	Intra-grupos	12,000	18	,667		
	Total	12,200	19			
Monitoriza las funciones vitales del paciente.	Inter-grupos	,000	1	,000	.	.
	Intra-grupos	,000	18	,000		
	Total	,000	19			
Informa al paciente del procedimiento a realizar este consiente o no.	Inter-grupos	,050	1	,050	,360	,556
	Intra-grupos	2,500	18	,139		
	Total	2,550	19			
Realiza el lavado de manos, antes y después de iniciar cualquier procedimiento.	Inter-grupos	,000	1	,000	.	.
	Intra-grupos	,000	18	,000		
	Total	,000	19			
Prepara todo el material necesario al lado del paciente, antes de comenzar el procedimiento.	Inter-grupos	,450	1	,450	2,160	,159
	Intra-grupos	3,750	18	,208		
	Total	4,200	19			

Prepara correctamente el equipo de administración para la sedación.	Inter-grupos	,050	1	,050	,514	,482
	Intra-grupos	1,750	18	,097		
	Total	1,800	19			
Se utiliza una guía para permitir no dañar la cavidad bucal y favorezca visualizar mejor la vía.	Inter-grupos	,013	1	,013	,054	,819
	Intra-grupos	4,188	18	,233		
	Total	4,200	19			
Se utiliza según paciente el tamaño de tubo endotraqueal correspondiente.	Inter-grupos	,050	1	,050	,360	,556
	Intra-grupos	2,500	18	,139		
	Total	2,550	19			
Se tiene en cuenta la medición 18 a 24 cm., en la comisura labial, para la fijación.	Inter-grupos	,013	1	,013	,054	,819
	Intra-grupos	4,188	18	,233		
	Total	4,200	19			
Insuflar cuff con una jeringa 10cc con aire, para la fijación del dispositivo.	Inter-grupos	,313	1	,313	1,636	,217
	Intra-grupos	3,437	18	,191		
	Total	3,750	19			
Para la comprobación correcta ante la posición del tubo se realiza mediante la auscultación y la radiografía de tórax.	Inter-grupos	,000	1	,000	.	.

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Para la comprobación correcta ante la posición del tubo se realiza mediante la auscultación y la radiografía de tórax.	Intra-grupos	,000	18	,000		
	Total	,000	19			
Se debe mantener la técnica aséptica durante todo el procedimiento.	Inter-grupos	,000	1	,000	.	.
	Intra-grupos	,000	18	,000		
Realiza la fijación del tubo endotraqueal con una cinta de tela o de algodón.	Total	,000	19			
	Inter-grupos	,313	1	,313	1,200	,288
Colocar la tira de tela adhesiva alrededor de la cabeza del paciente, por debajo de la oreja de preferencia que sea hipoalérgico, debido a que está en contacto con la piel.	Intra-grupos	4,688	18	,260		
	Total	5,000	19			
Se coloca gasa sobre las mejías para proteger la piel.	Inter-grupos	,000	1	,000	.	.
	Intra-grupos	,000	18	,000		
	Total	,000	19			
	Inter-grupos	,000	1	,000	,000	1,000
	Intra-grupos	3,750	18	,208		
	Total	3,750	19			

Se realiza anotaciones de enfermería ante cualquier evento adverso.	Inter-grupos	,050	1	,050	,514	,482
	Intra-grupos	1,750	18	,097		
	Total	1,800	19			