

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



**CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL ENFERMERO/A EN EL MANEJO
DEL TUBO ENDOTRAQUEAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCAVELICA - 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA INTENSIVA**

AUTORES:

**KATTY JESENIA CASAS BRICEÑO
MARITZA OSPINAL SOTOMAYOR
AYMEE STEFANI ESCOBAR QUISPE**

Callao, 2022

PERU

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA PRESIDENTA
- DRA. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU SECRETARIO
- MG. SEGUNDO AGUSTIN GARCIA FLORES VOCAL

ASESORA: DRA. CRIBILLERO ROCA, MIRIAM.

Nº de Libro:05

Nº de Acta: 063 - 2022

Fecha de Aprobación de la tesis: 10 de noviembre del 2022

**Resolución de Consejo Universitario : Nº 099-2021-CU de fecha 30 de junio
del 2022**

DEDICATORIA

A mi esposo e hijos por ser el soporte de mi superación profesional.

M.O.S.

Dedico a Dios, a mis padres, hermano ya mi abuelito, por el apoyo incondicional que me ofrecen a diario, brindándome el ejemplo de superación para lograr mis objetivos, a mis amigos y compañeros de trabajo del HDH que han colaborado en la realización de la presente tesis.

A.S.E.Q.

Este trabajo va dedicado a Dios por darme siempre la fuerza para continuar en lo adverso, por guiarme por el sendero de lo sensato y darme sabiduría en las situaciones difíciles. A mis padres por el apoyo incondicional que me brindan.

K.J.C.B.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, por aportar en nuestro crecimiento profesional.

A la Dra., Miriam Cribillero Roca, por el tiempo y paciencia que nos dedicó, para culminar satisfactoriamente esta tesis.

A nuestros docentes, por contribuir con sus enseñanzas y experiencias cotidianas de tal modo que lo aprendido será aplicado en nuestras labores que realizamos para ser buenos profesionales.

A nuestros familiares, por su amor, esfuerzo, comprensión y sacrificio que nos brindaron en todo este tiempo, gracias ellos llegamos hasta aquí cumpliendo nuestros objetivos.

Finalmente, agradezco a dos grandes amigas Lic. Enf. Castillo Baltazar, Sonia O. Y Romero Giráldez, Yesenia, quienes compartieron sus enseñanzas y experiencias que contribuyeron para mi desarrollo profesional y me motivaron para cumplir con mi meta.

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	12
RESUMEN	15
ABSTRACT	17
INTRODUCCIÓN	19
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
1.1. Descripción de la realidad problemática	20
1.2. Formulación del Problema	24
1.2.1. Problema General	24
1.2.2. Problemas Específicos	24
1.3. Objetivos	25
1.3.1. Objetivo General	25
1.3.2. Objetivos Específicos	25
1.4. Justificación	26
1.4.1. Justificación teórica	26
1.4.2. Justificación metodológica	26
1.4.3. Justificación practica	26
1.5. Delimitantes de la investigación	27
1.4.1. Delimitante teórico	27
1.4.2. Delimitante temporal	27
1.4.3. Delimitante espacial	28
II. MARCO TEÒRICO	29

2.1.	Antecedentes	29
2.1.1.	Internacionales	29
2.1.2.	Nacionales	31
2.2.	Bases teóricas	35
2.2.1.	Modelo teórico de Virginia Henderson	35
2.3.	Marco Conceptual	36
2.3.1	Conocimiento	36
2.3.2	Vía aérea	37
2.3.3	Práctica	40
2.3.4	Intubación endotraqueal	40
2.4.	Definición de términos básicos	43
III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	44
3.1	Hipótesis	44
3.1.1	Operacionalización de la variable	46
IV.	DISEÑO METODOLÓGICO	47
4.1.	Diseño metodológico	47
4.2.	Método de investigación	48
4.3.	Población y muestra	48
4.4.	Lugar del estudio y periodo desarrollado.	48
4.5.	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.	49
4.6.	Análisis y procesamiento de datos	50
4.7.	Aspectos éticos de la investigación	50

V. RESULTADOS	52
5.1. Resultados descriptivos	52
5.2. Resultados inferenciales	59
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	65
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	65
6.1.1. Hipótesis General	65
6.1.2. Hipótesis Especifica	67
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares	74
6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	77
VII. CONCLUSIONES	79
VIII. RECOMENDACIONES	80
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
ANEXOS	84
Anexo 1: Matriz de consistencia	85
Anexo 2: Cuestionario	1
Anexo 3: Lista de cotejo	5
Anexo 4: Consentimiento informado	9
Anexo 5: Base de datos	10
Anexo 6: Tablas y gráficos	12
Anexo 7: Imágenes del instrumento aplicado	17

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

	Págs.
Tabla 5.1.1 Datos referenciales de la enfermero/a de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica.	52
Tabla 5.1.2 Datos referenciales de los enfermeros/as de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica.	53
Tabla 5.1.3 Relación entre conocimiento y práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.	54
Tabla 5.1.4 Relación entre conocimiento y práctica del enfermero/a en el cuidado de la cavidad oral, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.	55
Tabla 5.1.5 Relación entre conocimiento y práctica del enfermero/a en la fijación del tubo endotraqueal, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.	56
Tabla 5.1.6 Relación entre conocimiento y práctica del enfermero/a en el cuidado del cuff en pacientes de la Unidad de	

	Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.	57
Tabla 5.1.7	Relación entre conocimiento y práctica del enfermero/a en la movilización del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.	58
Tabla 5.2.1	Correlación del nivel de conocimiento y practica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.	60
Tabla 5.2.2	Correlación nivel de conocimiento y practica del enfermero/a en el cuidado de la cavidad oral en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.	61
Tabla 5.2.3	Correlación nivel de conocimiento y practica del enfermero/a en la fijación del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.	62
Tabla 5.2.4	Correlación nivel de conocimiento y practica del enfermero/a en el cuidado del cuff en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.	63

Tabla 5.2.5 Correlación nivel de conocimiento y practica del enfermero/a en la movilización del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

64

RESUMEN

La tesis “Conocimiento y Practica del Enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022”, es importante el estudio de este tema, puesto que el manejo de enfermería es esencial y fundamental, existiendo muchos riesgos y complejidades asociado a la vía aérea artificial que el paciente puede presentar. El objetivo del estudio fue determinar la asociación entre el conocimiento y la práctica del enfermero en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica – 2022.

El estudio de investigación es básico de enfoque cuantitativo, diseño no experimental correlacional, transversal, método de investigación deductivo, ingresando los datos al programa SPSS, la población y muestra está conformada por 35 profesionales de enfermería, se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman.

La técnica utilizada fue la encuesta para las dos variables: Para conocimiento se contó con 14 preguntas y para la práctica el cuestionario está conformado por 46 preguntas.

Resultado: Se observa que los valores de P son < 0.05 , por lo tanto, la relación entre nivel de conocimiento y práctica del enfermero en el manejo del paciente con tubo endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, con el valor de Rho de Spearman

es = 0.626, y el nivel de significancia es 0.000. Por lo que existe relación buena, del mismo modo existe relación significativa entre las dimensiones que son cavidad oral, fijación del tubo endotraqueal, cuidado del cuff y movilización del paciente con tubo endotraqueal, donde el valor de P es menor a 0.05.

Palabras clave: Conocimiento, práctica, tubo endotraqueal, unidad de cuidados, cuff.

ABSTRACT

The thesis "Knowledge and Practice of the Nurse in the Management of the Endotracheal Tube in Patients of the Intensive Care Unit, Departmental Hospital of Huancavelica, 2022", it is important to study this topic, since nursing management is essential and fundamental, There are many risks and complexities associated with the artificial airway that the patient may present. The objective of the study was to determine the association between the knowledge and the practice of the nurse in the management of the endotracheal tube in patients of the Intensive Care Unit of the Departmental Hospital of Huancavelica - 2022.

The research study is basic with a quantitative approach, non-experimental correlational, cross-sectional design, deductive research method, entering the data into the SPSS program, the population and sample is made up of 35 nursing professionals, the Spearman's Rho statistical test was used.

The technique used was the survey for the two variables: For knowledge there were 14 questions and for practice the questionnaire is made up of 46 questions.

Result: It is observed that the P values are <0.05 , therefore, the relationship between the level of knowledge and practice of the nurse in the management of the patient with endotracheal tube in the intensive care unit of the Departmental Hospital of Huancavelica, with the value Spearman's

Rho is = 0.626, and the significance level is 0.000. Therefore, there is a good relationship, in the same way there is a significant relationship between the dimensions that are oral cavity, fixation of the endotracheal tube, care of the cuff and mobilization of the patient with the endotracheal tube, where the P value is less than 0.05.

Keywords: Knowledge, practice, endotracheal tube, care unit, cuff.

INTRODUCCIÓN

El cuidado del paciente intubado debe estar orientado a proporcionarle un estado de bienestar y confort, a fin de alcanzar la mejoría deseada. Por lo cual es necesario tener en cuenta los cuidados de enfermería los cuales deben estar centrados en la mejoría y bienestar del paciente.

En la unidad de cuidados intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, se trabaja para mejorar la calidad de los cuidados que se presta a los pacientes, tras la realización de intervenciones de enfermería.

La teoría en enfermería de las 14 necesidades de Virginia Henderson nos menciona uno de los principales es respirar con normalidad por lo cual el rol profesional de enfermería es servir, ayudar, y permite suplir la autonomía de las personas que lo requieren o a completar según lo necesite mediante la fuerza, conocimiento o voluntad. La intervención de la enfermera se centra en las áreas de dependencia (saber qué hacer y cómo “Conocimiento”, poder hacer “Fuerza” o querer hacer “Voluntad”), y como consecuencias se puede dar la satisfacción de alguna de las 14 necesidades básicas, entendidas como un requisito. En este caso la intubación endotraqueal al paciente le va ayudar a respirar adecuadamente.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

El conocimiento en el manejo de las vías aéreas es una parte esencial en el cimiento de la vida en los pacientes críticos el cual se realiza a través del tubo endotraqueal por vía translaríngea (1).

La intubación endotraqueal es un procedimiento médico en el cual se coloca una sonda en la tráquea a través de la boca o la nariz. En la mayoría de las situaciones de emergencia, se coloca a través de la boca. (2) Por lo tanto, La intubación endotraqueal se realiza para mantener la vía respiratoria abierta con el fin de suministrar oxígeno, medicamento o anestesia, también apoyar la respiración en ciertas enfermedades, tales como neumonía, enfisema, insuficiencia cardíaca, colapso pulmonar o traumatismo grave. (2) Así mismo eliminar los bloqueos de las vías respiratorias, permitir que el proveedor pueda observar mejor las vías respiratorias superiores. (2) De la misma manera proteger los pulmones en las personas que no pueden proteger sus vías respiratorias y que están en riesgo de inhalar líquidos (aspiración). Esto incluye a las personas con ciertos tipos de accidentes cerebrovasculares, sobredosis o hemorragia masiva del esófago o el estómago. (2)

La intubación prolongada podría ocasionar un severo edema laríngeo, parálisis de cuerdas vocales bilaterales, dislocación

arytenoidea, esta complicación se manifiesta como ronquera post extubación u obstrucción de vías aéreas, desplazamiento del tubo endotraqueal, hiperpresión del manguito y excoriaciones de boca y nariz.

Por otro lado, Según Artiles, Otero y otros, (3) el conocimiento es el cumulo de información que se desarrolla en el marco de una experiencia y así modificar en una nueva destreza para la realización del hecho, permitiendo conocer nuevos contextos, de variación y tomar una nueva elección.

En Estados Unidos de América fuentes confiables reportan 1,5 millones de intubaciones al año. Siendo la insuficiencia respiratoria la principal indicación para realizar este procedimiento. (4)

La Intubación endotraqueal en Colombia está asociada a la alta mortalidad y morbilidad grave. Ocurriendo éstos en un 20% en la UCI. (5)

La vía área de un paciente intubado es uno de los procedimientos cuyo dominio es de enfermería en cuanto a su cuidado, conceptualizado este como cuidar es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades. Este concepto se aplica correctamente a dicho procedimiento ya que el oxígeno llega al cuerpo a través del aire que se respira. (6)

Este problema no es ajeno a Perú, en la Provincia y Departamento de Huancavelica; en el Hospital Departamental de Huancavelica se observa que, se hospitalizan en el primer trimestre del año 2021, en el servicio de UCI general 33 pacientes y se intuban un promedio de 8 pacientes mensuales por presentar insuficiencia respiratoria y otras patologías. En el área de UCI covid 19 se hospitalizaron 220 pacientes, de los cuales en el primer trimestre se intubaron a 160 pacientes, con un promedio de 7 a 10 días de hospitalización y luego se deriva a la Unidad de Cuidados Intensivos intermedio covid 19, Medicina covid 19, Unidad de Cuidados Intensivos General y/o Medicina General.

La problemática que lleva a estudiar el conocimiento y práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la unidad de cuidados intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, fue que en dicha unidad existen casos donde se ocasionaron una extubación no programada de los pacientes que se encuentran con soporte ventilatorio y muchos de ellos necesitan una reintubación por la severidad de la patología que tienen, esto ocasiona un evento adverso que vincula con causas como la vía aérea, ventilación mecánica, nivel de sedación, estado de conciencia y entre otros que provocan una mayor estancia hospitalaria y un uso prolongado del soporte ventilatorio, en casos de una reintubación y otros que llegan a la muerte. Toda esta problemática se puede evitar

llegando a 0 casos de pacientes extubado no programados durante el año, el profesional de enfermería debería valorar el nivel de sedación mediante la escala RASS, ya que una mala valoración provoca cambios en la agitación del paciente con ventilación mecánica, una adecuada posición y grado de la cabecera, mediante la vigilancia constante de los pacientes en caso de una extubación programada, la práctica adecuada de la aspiración de la vía aérea disminuye el riesgo de una extubación accidental, una fijación adecuada del tubo endotraqueal es una medida de prevención de riesgo, también se debería realizar protocolos, guías de procedimientos para el traslado de pacientes, fijación del tubo endotraqueal antes y después de los procedimientos, durante el baño del paciente, estandarizar el método de fijación del tubo endotraqueal para todo el profesional de la unidad y brindar una atención de calidad y seguridad al paciente, ofreciendo al profesional de salud una educación continua en la actualización y alcances de nuevos conocimientos, facilitando el apoyo en la realización de estudios de pos grado relacionados a la Unidad de Cuidados Intensivos, y así mejorar la calidad de atención que se le da al paciente crítico.

1.2. Formulación del Problema.

1.2.1. Problema General.

¿Cuál es la asociación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022?

1.2.2. Problemas Específicos.

- a) ¿Qué relación se da entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado de la cavidad oral, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022?
- b) ¿Qué relación se da entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la fijación del tubo endotraqueal, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022?
- c) ¿Qué relación se da entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado del cuff, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022?
- d) ¿Qué relación se da entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la movilización del paciente de la Unidad de

Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica,
2022?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo General.

Determinar la asociación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos.

- a) Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a el cuidado de la cavidad oral, en pacientes críticos de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.
- b) Establecer la relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la fijación del tubo endotraqueal, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.
- c) Analizar la relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado del cuff, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.
- d) Describir la relación entre el conocimiento y la práctica del

enfermero/a en la movilización del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

1.4. Justificación.

1.4.1. Justificación teórica.

En esta tesis se realizó una reflexión teórica sobre el conocimiento y las implicancias que se tiene sobre la puesta en práctica por parte de los profesionales. En este caso, se reflexionó sobre la aplicación del conocimiento teórico de los cuidados en pacientes con tubo endotraqueal en el personal de enfermería, lo cual resulta fundamental para analizar los resultados obtenidos.

1.4.2. Justificación metodológica.

Para lograr los objetivos propuestos en esta tesis, se recurrió al uso de la encuesta “conocimiento y practica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la unidad de cuidados intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022”. El procesamiento de los resultados permitió hallar la relación entre el conocimiento del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica y la practica en el manejo del tubo endotraqueal (TET).

1.4.3. Justificación práctica.

Este trabajo está fundamentado en la necesidad de mejorar la calidad del servicio del personal de enfermería que atiende pacientes críticos en el Hospital Departamental de Huancavelica. El resultado obtenido en esta investigación permitió mejorar la atención a través de capacitaciones para el personal.

1.5. Delimitantes de la investigación.

1.5.1. Delimitante teórico.

El presente modelo sostiene que el rol profesional del enfermero/a es servir, ayudar, suplir la autonomía de las personas (pacientes) que lo requieren. Se centra en la intervención en las áreas de dependencia, a fin de garantizar la satisfacción de necesidades básicas, siendo la parte primordial la primera necesidad que es la respiración: respirar con normalidad. El límite teórico se relaciona con la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson.

1.5.2. Delimitante temporal.

Por la naturaleza de la variable de investigación es de tipo no experimental transversal, correlacional por haberse realizado en un solo momento observando el fenómeno tal como se da en su contexto natural, analizar la interrelación de dos variables, nuestra muestra fue la totalidad de la población, conformado por 35 enfermeros que laboran en el área UCI.

1.5.3. Delimitante espacial.

La Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, es el espacio donde se aplicó la encuesta; está ubicado en la sierra centro - sur del Perú, siendo la capital del Departamento de Huancavelica y se ubica a orillas del Río Ichu a 3660 metros sobre el nivel del mar, debido al nivel de altura del departamento, en tiempos de invierno se presentan los casos más severos de neumonía y muchos de los pacientes llegando hasta el uso del soporte ventilatorio y la intubación, debido a la gravedad de la enfermedad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

2.1.1. Internacionales.

Ramos V. (2020), en México investigo: “**Intervención educativa para el cuidado del paciente con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de segundo nivel, Acapulco - México**”. **Objetivo:** Determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería para el cuidado del paciente con intubación endotraqueal en la Unidad de Cuidados Intensivos. **Metodología:** Estudio cuantitativo, cuasi experimental, transversal y prospectivo. La población de estudio fue el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos, la muestra estuvo conformada por 19 enfermeros; el procedimiento para la recolección de datos se realizó a través del estudio de sombra, apoyado en la guía de observación para evaluar el cuidado de enfermería al paciente con intubación endotraqueal; la siguiente etapa se realizó con la intervención educativa a través de un curso taller sobre los cuidados que se brindó al paciente con intubación endotraqueal y en la tercera etapa se volvió a realizar nuevamente un estudio de sombra pos intervención. **Resultados:** El 63.16% de los enfermeros realizan una técnica estéril adecuada. En la higiene de manos, los resultados obtenidos fue que el 52.63% de los enfermeros si realizan una higiene de manos utilizando los 5 momentos. En cuanto al resultado

de efectúa la higiene de la cavidad oral el 47.37% del profesional realizan una adecuada higiene, según el manual de procedimientos. En cuanto a mantener el circuito libre de condensación y secreciones se alcanzó un 100%. **Conclusión:** La intervención educativa fue efectiva y mejoró el cuidado del paciente con la intubación endotraqueal en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital ISSSTE de Acapulco Guerrero. Siendo significativa esta diferencia, con un nivel de significancia del 0.05. (7)

Quispe E. y Meneces P. (2018), en Bolivia, investigaron la **“Relación del conocimiento con la práctica en la técnica de aspiración con sistema abierto que realiza el personal de enfermería al paciente intubado, en dos unidades de terapia intensiva adultos de la ciudad de la paz-Bolivia”**. **Objetivo:** Determinar la relación del conocimiento con la práctica en la técnica de aspiración con sistema abierto que realiza el personal de enfermería al paciente intubado, en dos unidades de terapia intensiva adultos, **Metodología** : tipo descriptivo, de corte transversal, correlacional y comparativo, su población estuvo conformada por 20 profesionales de enfermería; **Resultados:** El I.N.T. el 28.6% del profesional tienen un nivel de conocimiento muy bueno acerca de la aspiración de secreciones, el 46.2% en el H.O. y 42.8% en el I.N.T. tienen nivel de conocimiento bueno, 46.2% en el H.O. y 28.6% en el I.N.T tienen un nivel de conocimiento regular y

7.6% en el H.O. un nivel de conocimiento malo, en la práctica de observación del procedimiento, el 7.7% de las profesionales de enfermería del H.O. presenta un nivel de conocimiento bueno, el 92.3 % en el H.O. y 71.4% en el I.N.T. presentan un nivel de conocimiento regular y el 28.6% en el I.N.T. presenta un nivel de conocimiento malo. **Conclusión:** La significancia asociada al chi cuadrado de Pearson por institución en H.O. 0.21 y en I.N.T. 0.25 es mayor al 5% (0.05), por tanto, las variables son independientes, no existiendo una relación entre el conocimiento y práctica en la aspiración de secreciones al paciente intubado. (8)

2.1.2. Nacionales.

Casilla J. y Leon O. (2020), estudiaron el “**Nivel de conocimiento del enfermero(a) en cuidado de la vía aérea al paciente adulto con tubo orotraqueal; en el Servicio de Emergencias de un Hospital nivel II de Lima, Perú**”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento del enfermero en cuidado de la vía aérea al paciente adulto con tubo orotraqueal. **Metodología:** tipo descriptivo. La muestra estuvo constituida por 60 enfermeros siendo el 100% de la población del universo a quienes se le aplicaron un cuestionario para medir el nivel de conocimiento, divididos en 5 dimensiones; siendo los siguientes: nivel de conocimiento según dimensión fijación del tubo orotraqueal, nivel de conocimiento según dimensión cuidado

del cuff, nivel de conocimiento según dimensión manejo de secreciones, nivel de conocimiento según dimensión cuidado de la cavidad oral y nivel de conocimiento según dimensión cuidado del tubo orotraqueal a la movilización, que fueron procesadas a través del paquete estadístico de Excel y spss versión 26, previa elaboración de tablas de códigos y la tabla de la matriz de datos fueron asignados a las proporciones como alternativa incorrecta (0) y alternativa correcta (1). Obteniendo resultados de 3 niveles; nivel alto (15 – 21), nivel medio (8 – 14) y nivel bajo (0 – 7). **Conclusión:** los resultados hallados indicaran una confiabilidad aceptable según alfa de cronbach mayor de 0.7 en el resultado según el instrumento.

(9)

Botoni P. y Cruz A., (2018), realizaron el estudio sobre **“Conocimiento y actitud del enfermero en cuidados de pacientes intubados del Servicio de Emergencia Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima - Perú”**, **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre conocimiento y actitud del enfermero en los cuidados de pacientes intubados. **Metodología:** enfoque cuantitativo, el diseño descriptivo, correlacional de corte transversal siendo la muestra de 30 enfermeros que labora en el servicio de emergencias. **Conclusión:** Los resultados obtenidos no hay relación entre conocimiento y actitud porque rho de Spearman, es aproximadamente cero. Se halla una relación débil entre el

conocimiento, fijación del tubo y actitud porque rho Spearman es muy baja. No hay relación entre conocimiento cuidado cavidad oral y actitud porque rho Spearman es aproximadamente cero. No hay relación entre conocimiento cuidado cuff y actitud porque rho Spearman es aproximadamente cero. No hay relación entre conocimiento aspiración de secreciones y actitud porque rho Spearman es aproximadamente cero. (10)

Cuiziano N., (2017), investigo sobre el “**Nivel de conocimiento en el manejo de la vía aérea y práctica del cuidado del tubo endotraqueal del profesional de enfermería en paciente crítico de UCI clínica privada, Lima-Perú**”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento en el manejo de la vía aérea y práctica del cuidado del tubo endotraqueal del profesional de enfermería en pacientes críticos de UCI. **Metodología:** método: aplicativo, tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, el lugar de la investigación es la Clínica Santa María del Sur, servicio de UCI, la población y muestra está conformado por 30 enfermeras. La técnica e instrumento aplicada para el nivel de conocimiento fue la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario; para la práctica fue la técnica de la observación y como instrumento se utilizó la lista de chequeo, para la confiabilidad se utilizó la fórmula de Kuder Richardson, obteniendo los siguientes resultados: Para la relación entre las variables se utilizó la prueba estadística Coeficiente de Correlación de Pearson,

cuyo valor $r=0.874$, con 95% de confianza, donde se acepta que existe relación directa, fuerte y significativa. El 60% presentan un nivel de conocimiento medio, el 33% presenta un nivel de conocimiento alto y el 7% presenta un nivel de conocimiento bajo. Con respecto a la práctica del cuidado el 60% del personal realiza una práctica inadecuada; el 40% del personal realiza una práctica adecuada. **Conclusión:** Existe una relación entre el nivel de conocimientos en el manejo de la vía aérea y la práctica del cuidado del tubo endotraqueal. (11)

Cochachin Murga, E. N. (2022), investigo “**Los conocimientos y actitudes que tienen los enfermeros(as) frente a los cuidados de los pacientes, con tubo endotraqueal**”, **Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre los cuidados a pacientes con tubo endotraqueal en los profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital Nacional de Lima, 2021. **Método:** cuantitativo, correlacional de corte transversal de diseño no experimental. La muestra es censal, se tomó al 100% de la población, el muestreo es probabilístico por conveniencia, se aplicó dos instrumentos de recolección de datos de Botoni y Cruz, del año 2018; Para la relación entre las variables se utilizó la prueba estadística Coeficiente de Correlación de Pearson, cuyo valor $r=0.874$, donde el nivel de confianza es el 95% y se acepta que existe una relación directa, fuerte y significativa. El 60% del profesional

presentan un nivel de conocimiento medio, el 33% del profesional presenta un nivel de conocimiento alto y el 7% del profesional presenta un nivel de conocimiento bajo. Con respecto a la práctica del cuidado el 60% del profesional realiza una práctica inadecuada en cuanto al cuidado del tubo endotraqueal; el 40% del profesional realiza una práctica adecuada frente al cuidado del tubo endotraqueal. **Conclusión:** Existe relación entre el nivel de conocimiento en el manejo de la vía aérea y la práctica del cuidado del tubo endotraqueal por parte del profesional de enfermería. (12)

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Modelo teórico de Virginia Henderson.

Este modelo es el que más se ajusta a la labor del profesional de enfermería, es uno de los más conocidos, y coherentes con los valores culturales de la profesión. (13)

El modelo sostiene que el rol profesional es servir, ayudar, suplir la autonomía de las personas que lo requieren. Se centra en la intervención en las áreas de dependencia, a fin de garantizar la satisfacción de alguna de las 14 necesidades básicas. (13)

Este modelo se ajusta para la atención de pacientes con tubo endotraqueal, ya que permite cubrir la necesidad de respiración adecuada del paciente.

2.3. Marco Conceptual.

2.3.1. Conocimiento.

Es la capacidad de entender la esencia de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. (14)

Arias (2012), sostiene que el conocimiento puede ser entendido en dos direcciones: Como un proceso de conocer la realidad y Como un producto o resultado de dicho proceso, que se interpreta en conceptos, imágenes y representaciones acerca de esa realidad. (14)

Britto (2013), indica que el conocimiento es de carácter general o conceptual. Dichos conocimientos deben ser validados a través del método científico.

A) Los tres niveles del Conocimiento

1. Nivel de conocimiento sensible o sensorial

El conocimiento sensible Bermúdez y Rodríguez, permite conocer un objeto a través de los sentidos; incluye las sensaciones, percepciones y representaciones. (14)

2. Nivel de conocimiento conceptual

Capacidad de establecer conceptos en forma de lenguaje, transmitirlos por medio de símbolos abstractos, y efectuar

una combinación de conceptos mediante mecanismos cognitivos, basados en concepciones invisibles, inmateriales, universales y esenciales. (14)

3. Nivel de conocimiento holístico

El conocimiento con una actitud integradora y explicativa de la teoría, enfocada a la comprensión total de los procesos, de los sujetos y objetos en sus respectivos contextos. (14)

2.3.2. Vía Aérea

Parte superior del aparato respiratorio. Es la parte por donde va el aire en dirección a los pulmones, donde se realizará el intercambio gaseoso. (15)

1. Vía Aérea Superior

a) Nariz y fosas nasales

La nariz es la parte superior del sistema respiratorio. Tiene las vibrisas que atrapan las partículas más grandes suspendidas en el aire inspirado antes de que alcancen la mucosa nasal, mientras que el resto de partículas es atrapado por una fina capa de moco segregada por las glándulas mucosas del epitelio, que luego es propulsado por los cilios hacia la faringe para ser deglutido e inactivado en el estómago. (16)

b) Senos paranasales

Son cavidades llenas de aire, de diferente tamaño y forma.
(16)

c) Boca

Tiene función respiratoria y digestiva. Posee comunicación interna con faringe u oro faringe. (16)

d) Faringe

Es un tubo que continúa a la boca y constituye el extremo superior común de los tubos respiratorio y digestivo. En su parte superior desembocan los orificios posteriores de las fosas nasales o coanas, en su parte media desemboca el istmo de las fauces o puerta de comunicación con la cavidad oral y por su parte inferior se continúa con el esófago, de modo que conduce alimentos hacia el esófago y aire hacia la laringe y los pulmones. Se divide en 3 partes:

- **Nasofaringe:** Se considera la parte nasal de la faringe, y tiene una función respiratoria. En su pared externa, desemboca la trompa de Eustaquio que es la comunicación entre el oído medio y la nasofaringe.
- **Orofaringe:** Es la parte oral de la faringe y tiene una función digestiva.

- **Laringofaringe:** Es la parte laríngea de la faringe ya que se encuentra por detrás de la laringe y se continúa con el esófago. (16)

e) Laringe

Es el órgano que se encarga de la fonación o emisión de sonidos con la ayuda de las cuerdas vocales. (16)

f) Tráquea

Es un ancho tubo que continúa a la laringe. La luz o cavidad del tubo se mantiene abierta por medio de una serie de cartílagos hialinos (16-20) en forma de C con la parte abierta hacia atrás. Termina a nivel del ángulo esternal y de la apófisis espinosa de la 4ª vértebra torácica, al dividirse en los bronquios principales derecho e izquierdo. (16)

2. Vía Aérea Inferior

a) Bronquios

Dos tubos formados por anillos completos de cartílago hialino, uno para cada pulmón, y se dirigen hacia abajo y afuera desde el final de la tráquea hasta los hilios pulmonares por donde penetran en los pulmones. (16)

b) Pulmones

Los pulmones son los órganos esenciales de la respiración.

El pulmón derecho es mayor y más pesado que el izquierdo, en cambio es más ancho que el izquierdo porque el corazón se abomba más hacia el lado izquierdo. El pulmón izquierdo está dividido en un lóbulo superior, que presenta la escotadura cardíaca en donde se sitúa el corazón, y un lóbulo inferior. (16)

3. Unidad Respiratoria

La unidad respiratoria es la zona del pulmón que está aireada por un bronquiolo respiratorio. (16)

2.3.3. Práctica

La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

La práctica también es el ejercicio que se realiza de acuerdo a ciertas reglas y que puede estar sujeto a la dirección de un maestro o profesor, para que los practicantes mejoren su desempeño. Este término puede usarse para hablar del entrenamiento como concepto o de una sesión en particular. (17)

2.3.4. Intubación Endotraqueal

Método eficaz para mantener la vía aérea en situaciones donde el paciente presenta alteración del nivel de conciencia, previene el riesgo de distensión gástrica y bronca aspiración, asegura una

adecuada ventilación y aporte de oxígeno al paciente, facilita el inicio de soporte con ventilador mecánico permite adecuado drenaje y aspiración de secreciones bronquiales. (18)

A) Tipos De Intubación:

- Nasotraqueal: a través de las fosas nasales suele utilizarse en intubaciones programadas.
- Orotraqueal: A través de la boca. Permite establecer una vía aérea permeable, en intubaciones dificultosas o de urgencia. (18)

a) Cuidado del paciente intubado

1. Después de la intubación realizar una radiografía del tórax con el fin de confirmar definitivamente la ubicación del tubo (el extremo debe estar a 2-4 cm sobre la carina). El tubo traqueal se puede mantener por ~10-14 (21) días.
2. La mezcla respiratoria administrada al paciente a través del tubo endotraqueal debe estar humidificada: activamente (humificador) o pasivamente (intercambio de calor y humedad, "nariz artificial").
3. Omitir llenado del manguito sellador: con el fin de limitar el riesgo de que se produzcan escaras en la tráquea, mantener en el manguito sellador la presión mínima que garantice la estanqueidad del tubo

traqueal; en los casos de falta de estanqueidad o fuga de aire, vaciar el manguito y luego, utilizando una jeringa o una pera con manómetro, gradualmente llenar el manguito hasta el momento en el que cese la fuga de aire. Controlar la presión en el manguito varias veces al día, idealmente por medio de un manómetro para tubos traqueales. (19)

4. Aspiración de secreciones: en pacientes intubados se debe aspirar la secreción del árbol bronquial a intervalos regulares. Para ello, introducir por el tubo orotraqueal una sonda estéril para aspiración, conectada con un sistema de supresión (de pequeña fuerza de succión), pero sin succión activa (dejar abierta la apertura del conector con el drenaje del sistema de succión), luego retirar la sonda 2-3 cm, conectar la succión activa (cerrar con el dedo la apertura del conector) y realizando movimientos rotativos con la sonda, retirarla de las vías respiratorias. Repetir la acción 2-3 veces. Si la secreción es espesa, antes de la aspiración se pueden administrar 10 ml de solución estéril de NaCl al 0,9 %. Expandir los pulmones después de la succión realizando algunas inhalaciones con la bolsa

auto expandible. (19)

- Antes de tocar al paciente
- Antes de realizar una tarea limpia/aséptica
- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
- Después de tocar al paciente
- Después del contacto de entorno del paciente.

(20)

2.4. Definición de términos básicos.

Conocimiento: adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia.

(21)

Practica: acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. (22)

Vías aéreas: parte superior del aparato respiratorio. (23)

Tubo endotraqueal: Pieza hueca, cilíndrica y abierta por los extremos que se utiliza para aislar la vía aérea del paciente a nivel de la tráquea. (24)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis.

Hipótesis General.

Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la unidad de cuidados intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

Hipótesis Específicas.

- a) Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado de la cavidad oral, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.
- b) Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la fijación del tubo endotraqueal, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.
- c) Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado del cuff, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.
- d) Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la movilización del paciente de la Unidad de

Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de
Huancavelica, 2022.

3.1.1. Operacionalización de la variable.

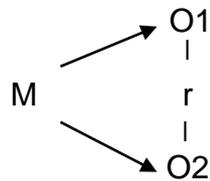
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índices / Ítems	Método	Técnica
V1: Conocimiento en el manejo del tubo endotraqueal.	Conocimiento es el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias, es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean. (25)	Es toda aquella información que requieren los enfermeros sobre técnicas, objetivos principios y equipos en el cuidado de pacientes con tubo endotraqueal.	Conocimiento sobre higiene de cavidad oral.	- Limpieza de cavidad oral. - Técnica de limpieza de la cavidad oral. - Finalidad de la limpieza de la cavidad oral.	1, 2, 3, 4	Deductivo	La técnica que se utilizó es el cuestionario y el instrumento es la lista de cotejo.
			Conocimientos sobre la fijación del tubo endotraqueal.	- Objetivo de la fijación. - Cómo se realiza la fijación.	5, 6, 7		
			Conocimientos sobre cuidados del cuff en pacientes intubados.	- Conexión, posición y medición del cuff.	8, 9, 10, 11		
			Conocimientos sobre movilización del paciente con vía aérea artificial.	- Moviliza, valora y desplaza al paciente con TET, conectado a ventilador mecánico.	12, 13, 14		
V2: Práctica en el manejo del tubo endotraqueal.	La práctica es la ejecución repetida de técnicas y destrezas. (26) Acciones que realizan los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos, durante la atención del paciente con tubo endotraqueal, registrados en una guía de observación.	Es la destreza y habilidad que tiene el enfermero, basado en normas y técnicas en la manipulación y cuidado del tubo endotraqueal.	Higiene de la cavidad oral.	- Técnica de acuerdo a guía de procedimientos del servicio: con cinta adhesiva (esparadrapo de tela) o con cinta de gasa:	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11		
			Fijación del tubo endotraqueal	- Tipo de fijación.	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23		
			Cuidado del cuff	- Conexión, posición y medición del cuff.	24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34		
			Movilización del paciente con vía aérea artificial.	- Moviliza, valora y desplaza al paciente con TET, conectado a ventilador mecánico.	35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46		

IV. METODOLÓGIA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico.

El diseño de investigación es de diseño correlacional, no experimental transversal, por haberse realizado en un solo momento observando el fenómeno tal como se da en su contexto natural, analizar la relación de las dos variables en una misma muestra. (27)

El diseño se esquematiza de la siguiente manera:



M = Muestra del profesional de enfermería.

r = Es la correlación entre las variables observadas.

O₁ = Son las observaciones y mediciones de la variable 1 Conocimiento sobre el manejo del tubo endotraqueal.

O₂ = Son las observaciones y mediciones de la variable 2 Práctica de manejo del tubo endotraqueal.

A los profesionales de enfermería se les aplicó un cuestionario de cada una de las variables, con el objetivo de describir la relación entre las dos en un momento determinado.

4.2. Método de investigación.

El estudio que se abordara utilizara el método deductivo, por qué; parte de lo general a lo específico.

4.3. Población y muestra.

Población

La población de estudio será de 35 enfermeros que laboran en el área UCI.

Muestra

La muestra de estudio será la totalidad de la población que es 35 enfermeros/as que laboran en UCI.

- Criterios de inclusión

Todos los profesionales de enfermería que laboran en el área de Unidad de Cuidados Intensivos.

- Criterios de exclusión

Los profesionales de enfermería que se encontraron de vacaciones y quienes no desearon participar.

4.4. Lugar del estudio y periodo desarrollado.

El lugar de estudio se realizó en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica.

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

La técnica que se utilizó es el cuestionario y el instrumento es la lista de cotejo.

En nuestra tesis utilizamos los instrumentos de la tesis **“Efectividad de programa “Servir a la vida”, en los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado a pacientes con tubo orotraqueal hospitalizados en el Servicio de Enfermería N° 27 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2015. Tesis presentada por: Lucía del Pilar Lozano Velásquez. Lima, Perú 2016.**

Dicha validación de los instrumentos se sometió a juicio de 5 expertos, profesionales de la salud, quienes laboran en el Hospital Nacional “Guillermo Almenara Irigoyen”: Mg. Margot Cabrera Rojas, jefe del servicio de cirugía; Lic. Especialista Mirella Gonzáles Palma, enfermera jefe del área de medicina; Lic. Especialista en UCI Moraima Rocca Bances enfermera jefe del área de UCI; Lic. Especialista en UCI Mirella Martínez Ramón; Lic. Especialista en UCI Laura Villarroel Pagan; enfermeras de destacada experiencia asistencial y de excelente desempeño profesional. Los aspectos evaluados por los expertos fueron: claridad, congruencia, control de los criterios y dominio de los contenidos de los diversos ítems de los instrumentos elaborados para cada variable. Para calcular la confiabilidad del instrumento de conocimientos se aplicó una prueba

piloto constituida por 15 personas obteniéndose un valor KR-20=0.757. Para el instrumento de prácticas se aplicó una prueba piloto de 32 obteniéndose un valor KR20=0.780.

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Luego de la aplicación del instrumento se procedió a codificar e ingresar los datos al programa estadístico SPSS versión 25 para su proceso adecuado y representación en tablas.

4.7. Aspectos éticos en la investigación.

El Código de ética de investigación del año 2019, de la Universidad Nacional del Callao, menciona que se respeta la dignidad de las personas, la confidencialidad y la privacidad de quienes nos apoyan en el desarrollo de la investigación, también se respeta la voluntad y el consentimiento informado que se notifica para el uso de la información para los fines de la investigación. No ocasiona acciones lesivas a la naturaleza ni a la biodiversidad. Respeto los elementos y diversidad bióticos, abióticos, genéticos, étnicos, culturales y sociales de la población.

La investigación se realizó bajo los principios éticos que, son: la probidad, profesionalismo, transparencia, objetividad, igualdad, compromiso, honestidad, confidencialidad, independencia, diligencia y dedicación.

La investigación se encuentra basado bajo los principios bioéticos de enfermería, que es la beneficencia, ya que buscó indagar a los a los integrantes de la tesis, por consiguiente al mostrar los resultados obtenidos por los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos, se podría alterar el estado emocional y psicológico de cada persona; en cuanto al principio de la autonomía, los colegas decidieron apoyarnos, teniendo toda la libertad de retirar su consentimiento en el momento que ellos deseen si no se encuentran de acuerdo, en el principio de no maleficencia, pues no se ocasiono ningún daño, en todo momento se respetó la privacidad tanto del enfermero como del paciente; por último en el principio de la justicia, los participantes fueron tratados con equidad e igualdad, sin sentirse excluidos en todo momento.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos.

Resultados de la encuesta

Tabla N°5.1.1

DATOS REFERENCIALES DEL ENFERMERO/A DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA

N = 35		
VARIABLES	N°	%
SEXO		
Femenino	20	57.1
Masculino	15	42.8
ESTUDIOS POST GRADO		
Especialidad	32	91.4
Maestría	3	8.6
EXPERIENCIA LABORAL		
5 a 7 años	3	8,6
8 a 9 años	4	11,4
Más de 10 años	28	80.0

FUENTE: RESULTADOS PROPIOS DE LA ENCUESTA APLICADA, MAYO 2022.

En la Tabla 5.1.1 se observa que del total del 100% de los enfermeros/as encuestado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, se observa que el 57,1% (20) son del sexo femenino, el 42,8%, (15) son del sexo masculino , en cuanto a los estudios de post grado el 91.4% (32), cuentan con especialidad, el 8,6% (3) con maestría, por último en cuanto a la experiencia laboral el 80,0% (28) tiene más de 10 años de experiencia , el 11,4%(4) de 8 a 9 años y solo el 8,6 % (3) tienen experiencia de 5 a 7 años .

Tabla N°5.1.2

DATOS REFERENCIALES DE LOS ENFERMEROS/AS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA

EXPERIENCIA EN UCI		
Menos de 1 año	7	20.0
1 año	10	28,6
2 años	3	8,6
3 años	15	42,9
CONDICION LABORAL		
Nombrado	28	80.0
Contrato CAS	6	17,1
Otro contrato	1	2,9

FUENTE: RESULTADOS PROPIOS DE LA ENCUESTA APLICADA, MAYO 2022.

En la Tabla 5.1.2 se observa que del total del 100% de los enfermeros/as encuestado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, se observa en cuanto a la experiencia en UCI que el 42,9% (15) tienen 3 años, el 28,6%, (10) tienen 2 años ,20,0 (7) menos de 1 año, en cuanto a la condición laboral el 80% (28) son nombrados ,17,1% (6) contrato CAS y el 2,9% (1) otro tipo de contrato.

Tabla N° 5.1.3

**RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL
ENFERMERO/A EN EL MANEJO DEL TUBO ENDOTRAQUEAL EN
PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2022.**

			NIVEL PRACTICA			Total
			MALO	REGULAR	BUENO	
NIVEL CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	5	1	0	6
		% del total	14,3%	2,9%	0,0%	17,1%
	MEDIO	Recuento	2	21	1	24
		% del total	5,7%	60,0%	2,9%	68,6%
	ALTO	Recuento	0	4	1	5
		% del total	0,0%	11,4%	2,9%	14,3%
Total		Recuento	7	26	2	35
		% del total	20,0%	74,3%	5,7%	100,0 %

FUENTE: RESULTADOS PROPIOS DE LA ENCUESTA APLICADA, MAYO 2022.

En la Tabla 5.1.3 se observa que del total del 100% de los enfermeros/as encuestado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, se observa que solo el 2,9% (1) presentan un nivel de conocimiento alto y un nivel de practica bueno que sería lo ideal, pero el 11,4%, (4) presentan un nivel de conocimiento alto y un nivel de practica regular, seguido del 60,0% (21), presentan un nivel de conocimiento medio y un nivel de practica regular, encontrándose un 2,9% (1) presenta un nivel de conocimiento medio y un nivel de practica bueno, por último se halla que el 14,3% (5) presentan un nivel de conocimiento bajo y un nivel de practica malo.

Tabla N°5.1.4

**RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL
ENFERMERO/A EN EL CUIDADO DE LA CAVIDAD ORAL, EN
PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2022.**

			NIVEL PRACTICA HIGIENE			Total
			MALO	REGULAR	BUENO	
NIVEL CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	5	1	0	6
		% del total	14,3%	2,9%	0,0%	17,1%
	MEDIO	Recuento	5	17	2	24
		% del total	14,3%	48,6%	5,7%	68,6%
	ALTO	Recuento	0	4	1	5
		% del total	0,0%	11,4%	2,9%	14,3%
Total		Recuento	10	22	3	35
		% del total	28,6%	62,9%	8,6%	100,0%

FUENTE: RESULTADOS PROPIOS DE LA ENCUESTA APLICADA, MAYO 2022.

En la Tabla 5.1.4 se observa que en la primera dimensión que es cuidado de la cavidad oral el 11,4% (4) presentan un nivel de conocimiento alto y un nivel de practica regular, mientras que el 48,6% (17) presenta un nivel de conocimiento medio y un nivel de practica regular, seguido del 14,3% (5) presentan un nivel de conocimiento bajo y un nivel de practica malo en los cuidados de la cavidad oral del paciente con tubo endotraqueal.

Tabla N°5.1.5

**RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL
ENFERMERO/A EN LA FIJACIÓN DEL TUBO ENDOTRAQUEAL,
EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS,
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA, 2022.**

			NIVEL PRACTICA FIJACION			Total
			MALO	REGULAR	BUENO	
NIVEL CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	6	0	0	6
		% del total	17,1%	0,0%	0,0%	17,1%
	MEDIO	Recuento	4	20	0	24
		% del total	11,4%	57,1%	0,0%	68,6%
	ALTO	Recuento	0	4	1	5
		% del total	0,0%	11,4%	2,9%	14,3%
Total		Recuento	10	24	1	35
		% del total	28,6%	68,6%	2,9%	100,0 %

FUENTE: RESULTADOS PROPIOS DE LA ENCUESTA APLICADA, MAYO 2022.

En la Tabla 5.1.5 en cuanto a la segunda dimensión fijación del tubo endotraqueal, se observa que el 11,4% (4) presentan un nivel de conocimiento alto y un nivel de practica regular, mientras que el 57,1% (20) presenta un nivel de conocimiento medio y un nivel de practica regular, seguido del 17,1% (6) presentan un nivel de conocimiento bajo y un nivel de practica malo.

Tabla N°5.1.6
RELACION ENTRE CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO/A EN EL
CUIDADO DEL CUFF, EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCAVELICA, 2022.

			NIVEL CUIDADO CUFF			Total
			MALO	REGULAR	BUENO	
NIVEL CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	3	3	0	6
		% del total	8,6%	8,6%	0,0%	17,1%
	MEDIO	Recuento	3	19	2	24
		% del total	8,6%	54,3%	5,7%	68,6%
	ALTO	Recuento	0	4	1	5
		% del total	0,0%	11,4%	2,9%	14,3%
Total		Recuento	6	26	3	35
		% del total	17,1%	74,3%	8,6%	100,0 %

FUENTE: RESULTADOS PROPIOS DE LA ENCUESTA APLICADA, MAYO 2022.

En la Tabla 5.1.6 en cuanto a la tercera dimensión fijación del tubo endotraqueal, se observa que el 11,4% (4) presentan un nivel de conocimiento alto y un nivel de practica regular, mientras que el 54,3% (19) presenta un nivel de conocimiento medio y un nivel de practica regular, seguido del 8,6% (3) presentan un nivel de conocimiento bajo y un nivel de practica malo y el 8,6% (3) presentan un nivel de conocimiento bajo y un nivel de practica regular.

Tabla N°5.1.7

**RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL
ENFERMERO/A EN LA MOVILIZACIÓN DEL PACIENTE DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2022.**

			NIVEL PRACTICA MOVIL			Total
			MALO	REGULAR	BUENO	
NIVEL CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	3	3	0	6
		% del total	8,6%	8,6%	0,0%	17,1%
	MEDIO	Recuento	2	15	7	24
		% del total	5,7%	42,9%	20,0%	68,6%
	ALTO	Recuento	0	3	2	5
		% del total	0,0%	8,6%	5,7%	14,3%
Total		Recuento	5	21	9	35
		% del total	14,3%	60,0%	25,7%	100,0 %

FUENTE: RESULTADOS PROPIOS DE LA ENCUESTA APLICADA, MAYO 2022.

En la Tabla 5.1.7 en cuanto a la cuarta dimensión movilización del paciente, se observa que el 8,6% (3) presentan un nivel de conocimiento alto y un nivel de practica regular, mientras que el 42,9% (15) presenta un nivel de conocimiento medio y un nivel de practica regular, seguido del 8,6% (3) presentan un nivel de conocimiento bajo y un nivel de practica malo y el 8,6% (3) presentan un nivel de conocimiento bajo y un nivel de practica regular.

5.2. Resultados inferenciales.

Se utilizó el Coeficiente de Correlación de Pearson.

Sxy: Covarianza

Sx: Desviación estándar de X

Sy: Desviación estándar de y

Suposiciones:

La muestra es una muestra aleatoria simple.

Estadística de prueba:

La estadística de prueba es:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Rho de Spearman

TABLA N° 5.2.1

CORRELACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL ENFERMERO/A EN EL MANEJO DEL TUBO ENDOTRAQUEAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2022.

Correlaciones no paramétricas

			Correlaciones	
			NIVEL CONOCIMIENTO	NIVEL PRACTICA
Rho de Spearman	NIVEL CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,626**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	35	35
Spearman	NIVEL PRACTICA	Coeficiente de correlación	,626**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	35	35

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

FUENTE: RESULTADOS PROPIOS DE LA ENCUESTA APLICADA

En la tabla 5.2.1 podemos observar que el coeficiente de correlación entre nivel de conocimientos y nivel de práctica es 0.626, y el nivel de significancia es 0.000, con la participación de 35 encuestados. Por lo tanto, existe relación significativa entre conocimiento y práctica del enfermero/a en el manejo del paciente con tubo endotraqueal donde p es 0.000. Menor que 0.05.

TABLA N° 5.2.2

CORRELACION NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL ENFERMERO/A EN EL CUIDADO DE LA CAVIDAD ORAL, EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA, 2022.

Correlaciones			NIVEL CONOCIMIENTO	NIVEL PRACTICA
Rho de Spearman	NIVEL CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1	,514**
		Sig. (bilateral)		,002
	N	35	35	
	NIVEL PRACTICA	Coeficiente de correlación	,514**	1
		Sig. (bilateral)	,002	
	N	35	35	

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

FUENTE: RESULTADOS PROPIOS

En la tabla 5.2.1 podemos observar que el coeficiente de correlación entre nivel de conocimientos y práctica en el cuidado de la cavidad oral, es de 0.514, y el nivel de significancia es 0.002, con la participación de 35 encuestados. Por lo tanto, existe una relación significativa entre conocimiento y práctica del enfermero en el cuidado de la cavidad oral en el paciente con tubo endotraqueal donde p es 0.002. menor que 0.05.

TABLA 5.2.3

CORRELACION NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL ENFERMERO/A EN LA DIMENSION FIJACIÓN DEL TUBO ENDOTRAQUEAL, EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCABELICA, 2022.

Correlaciones				NIVEL CONOCIMIENTO	NIVEL PRACTICA FIJACION
		Coeficiente	de	1,000	,690**
	NIVEL	correlación			
	CONOCIMIENTO	Sig. (bilateral)		.	,000
Rho	de	N		35	35
Spearman		Coeficiente	de	,690**	1,000
	NIVEL	correlación			
	PRACTICA	Sig. (bilateral)		,000	.
	FIJACION	N		35	35

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

FUENTE: RESULTADOS PROPIOS DE LA ENCUESTA APLICADA

En la tabla 5.2.2 podemos observar que el coeficiente de correlación entre nivel de conocimiento y practica del enfermero/a en la fijación del tubo endotraqueal es de 0.690, y el nivel de significancia es 0.000, con la participación de 35 encuestados. Por lo tanto, existe relación significativa porque el valor de $p = 0.000$ menor que 0.05.

TABLA 5.2.4

CORRELACION NIVEL DE CONOCIMIENTO PRÁCTICA DEL ENFERMERO/A EN EL CUIDADO DEL CUFF, EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA, 2022.

			Correlaciones		
			NIVEL CONOCIMIENTO	NIVEL CUIDADO CUFF	
Rho	de	NIVEL	Coeficiente de correlación	1,000	,404*
		CONOCIMIENTO	Sig. (bilateral)	.	,016
		N	N	35	35
Spearman	de	NIVEL	Coeficiente de correlación	,404*	1,000
		CUIDADO	Sig. (bilateral)	,016	.
		CUFF	N	35	35

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

FUENTE: RESULTADOS PROPIOS DE LA ENCUESTA APLICADA

En la tabla 5.2.3 podemos observar que el coeficiente de correlación entre nivel de conocimientos y practica del enfermero/a en el cuidado del cuff, es de 0.404, y el nivel de significancia es 0.016, con la participación de 35 encuestados. Por lo tanto, existe relación significativa porque el valor de $p = 0.016$ menor que 0.05.

TABLA 5.2.5

**CORRELACION NIVEL DE CONOCIMIENTO PRÁCTICA DEL
ENFERMERO/A EN LA MOVILIZACIÓN DEL PACIENTE DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2022.**

Correlaciones			NIVEL CONOCIMIENTO	NIVEL PRACTICA MOVIL
Rho de	NIVEL CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 35	,413* ,014 35
	Spearman	NIVEL PRACTICA	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,413* ,014
		MOVIL	N	35

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

FUENTE: RESULTADOS PROPIOS

En la tabla 5.2.5 podemos observar que el coeficiente de correlación entre nivel de conocimientos y practica del enfermero/a en cuanto a la movilización del paciente, es de 0.413, y el nivel de significancia es 0.014, con la participación de 35 encuestados. Por lo tanto, existe relación significativa porque el valor de $p = 0.014$ menor que 0.05.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

6.1.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la unidad de cuidados intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

H₀: **No** Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental-Huancavelica, 2022.

H₁: Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental-Huancavelica, 2022.

Nivel significancia estadística:

Se trabajó con el coeficiente de correlación Rho de Spearman, porque se tomó las puntuaciones de las variables Conocimiento y

Práctica en el manejo del tubo endotraqueal, que son valores cuantitativos por lo tanto el estadístico a usar que cuantifica para ver la relación y decir si la relación es importante.

Estadística de Prueba:

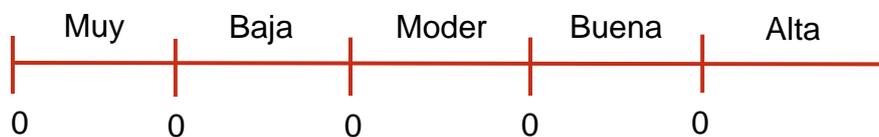
La estadística de prueba es:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Rho de Spearman

Regla de decisión:

Se evalúa la existencia de la relación entre los variables conocimiento y práctica, según la regla de decisión estadística siguiente:



Cálculo de la estadística de prueba (Rho de Spearman):

Haciendo uso de la Tabla 6.1 y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS, se obtuvo Rho de Spearman = 0.626 (tabla 5.2.1).

Decisión estadística:

Dado que el valor de Rho de Spearman = 0.626, se procede a rechazar la hipótesis nula (**H₀**). Según la regla indicada 0.638 se

encuentra dentro del intervalo [0,6; 0,8], por lo que existe relación buena entre los conocimientos y prácticas del enfermero en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

Conclusión:

Existe relación buena entre conocimiento y la práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental Huancavelica, 2022

Dado que el valor de Rho de Spearman = 0.626, se procede a rechazar la hipótesis nula (**H₀**). Según la regla indicada 0.626 se encuentra dentro del intervalo [0,6; 0,8], por lo que existe relación buena entre los conocimientos y prácticas del enfermero en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental Huancavelica, 2022.

6.1.2. Hipótesis Específicas

- **Hipótesis Especifica 1**

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado de la cavidad oral, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

Hipótesis nula (Ho)

No existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado de la cavidad oral, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

Hipótesis alterna (H1):

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajó con el nivel significancia de ($p < 0.05$).

Obteniendo lo siguiente:

Análisis estadístico:

	C. Correlación Rho de Spearman	P = Sig
Conocimiento – Practica -	0.514	0,002

Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido existe una relación significativa del 51% es decir que existe una relación buena entre conocimiento y practica del enfermero/a en el cuidado de la cavidad oral, pues el valor de $P = 0.02$ menor a 0.05 .

Conclusión:

En la tabla se observa que existe una relación positiva de 0.514 lo cual resultó significativo se acepta la hipótesis alterna.

Dado que el valor de Rho de Spearman = 0.514, se procede a rechazar la hipótesis nula (**H₀**), por lo que existe relación buena entre conocimiento y practica del enfermero en el cuidado de la cavidad oral en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

- **Hipótesis Especifica 2**

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la fijación del tubo endotraqueal, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

Hipótesis nula (H₀)

No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la fijación del tubo endotraqueal, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

Hipótesis alterna (H₁):

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la fijación del tubo endotraqueal.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajó con el nivel significancia de ($p < 0.05$).

Obteniendo lo siguiente:

Análisis estadístico:

	C. Correlación Rho de Spearman	P = Sig
Conocimiento - Practica - fijación del tubo endotraqueal	0. 690	0,000

Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido existe una relación significativa del 69% es decir que existe una relación buena entre conocimiento y practica del enfermero/a en la fijación del tubo endotraqueal, pues el valor de $P = 0.00$ menor a 0.05 .

Conclusión:

En la tabla se observa que existe una relación positiva de 0.690 lo cual resultó significativo se acepta la hipótesis alterna.

Dado que el valor de Rho de Spearman = 0.690 , se procede a rechazar la hipótesis nula (**H₀**), Según la regla indicada 0.690 se encuentra dentro del intervalo $[0,6; 0,8]$, por lo que existe relación buena entre conocimiento y practica del enfermero/a en la fijación del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental- Huancavelica, 2022.

- **Hipótesis Especifica 3**

Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado del cuff, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

Hipótesis nula (Ho)

No existe relación entre conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado del cuff, en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

Hipótesis alterna (H1):

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado del cuff.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajó con el nivel significancia de ($p < 0.05$).

Obteniendo lo siguiente:

Análisis estadístico:

	C. Correlación Rho de Spearman	P = Sig
Conocimiento - Practica - cuidado del cuff	0.404	0,016

Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido existe una relación significativa del 40% es decir que existe una relación buena entre conocimiento y la

práctica del enfermero/a en el cuidado del cuff, pues el valor de $P = 0.01$ menor a 0.05

Conclusión:

En la tabla (N°5.2.4) se observa que existe una relación positiva de 0.404 lo cual resultó significativo se acepta la hipótesis alterna.

Dado que el valor de Rho de Spearman = 0.404 , se procede a rechazar la hipótesis nula (**H₀**), por lo que existe relación buena entre conocimiento y practica del enfermero/a en el cuidado del cuff en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

- **Hipótesis Especifica 4**

Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la movilización del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

Hipótesis nula (H₀)

No existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la movilización del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

Hipótesis alterna (H₁):

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la movilización del paciente.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajó con el nivel significancia de ($p < 0.05$).

Obteniendo lo siguiente:

Análisis estadístico:

	C. Correlación Rho de Spearman	P = Sig
Conocimiento - Practica - Movilización del paciente	0. 413	0,014

Decisión Estadística:

Según el resultado obtenido existe una relación significativa del 41% es decir que existe una relación buena entre conocimiento y la práctica del enfermero/a en la movilización del paciente, pues el valor de $P = 0.01$ menor a 0.05

Conclusión:

En la tabla se observa que existe una relación positiva de 0.413 lo cual resultó significativo se acepta la hipótesis alterna.

Dado que el valor de Rho de Spearman = 0.413, se procede a rechazar la hipótesis nula (H_0), por lo que existe relación buena entre conocimiento y practica de los enfermeros en la movilización del

paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental- Huancavelica, 2022.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

Respecto a la validez de la relación general determinada entre Conocimiento en el manejo del tubo endotraqueal y Práctica en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

En cuanto a la validez de la relación general hallada para Conocimiento en el manejo del tubo endotraqueal y Práctica en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022, es evidente que su validez es innata por la presencia de las siguientes características:

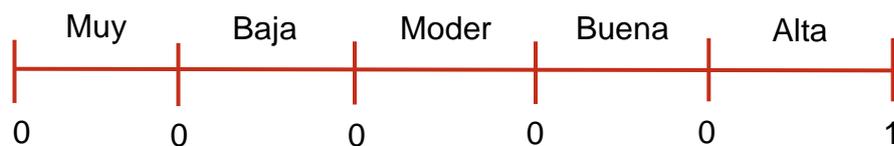
- **Cantidad de datos.** - La dimensión de la muestra ($n=35$), es adecuada y necesario como para proporcionar una estimación adecuada del Conocimiento y practica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.
- **Datos atípicos.** - Puesto que los datos poco comunes pueden

tener una relación fuerte en los resultados, en el diagrama de correlación no se identifica la presencia de casos atípicos para la relación general y las relaciones específicas.

- **Normalidad.** - No fue necesaria la prueba de normalidad ya que se determinó la prueba de rho de Spearman donde no es requisito la normalidad de la muestra.

Tabla 5.2.5

Intensidad de las correlaciones de Rho de Spearman



Fuente: Estadística Aplicada a la Investigación Córdova (2001)

Siendo el resultado de la investigación respecto a la correlación hallada es de 0.626 expresado en unidades siendo una correlación buena.

Por lo que se tiene identificado la presencia de una relación entre Conocimiento y Práctica del enfermero en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022, por lo que se cumple el objetivo general planteado en la investigación.

Las relaciones obtenidas para el cumplimiento de los objetivos específicos nos muestran que la tendencia similar a la relación general, para la dimensión en el cuidado de la cavidad oral es de 0.514, para la dimensión fijación del tubo endotraqueal es de 0.690, para la dimensión cuidado del cuff es de 0.404 y para la práctica de los enfermeros en la movilización del paciente crítico es de 0.413, siendo su contraste de significancia adecuada todas ellas justifican la relación.

Los resultados de nuestra investigación al confrontarlos con los de **Cuiziano N.**, en el año (2017), existe relación entre nivel de conocimiento en el manejo de la vía aérea y práctica del cuidado del tubo endotraqueal del profesional de enfermería en pacientes críticos de UCI, siendo una relación directa y fuerte y significativa ya que dicho estudio se basa en el nivel de conocimiento del profesional en enfermería dando consigo que del análisis estadístico descriptiva obtienen que el 60% presentan un nivel de conocimiento medio, 33% presentan un nivel de conocimiento alto y solo el 7% presenta un nivel de conocimiento bajo. (11)

De la misma manera con **Cochachin Murga, E. N.** en el año (2022), llegando a la conclusión que existe relación entre el nivel de conocimiento en el manejo de la vía aérea y la práctica del cuidado del tubo endotraqueal por parte del profesional de enfermería, por lo que el conocimiento juega un rol importante en

el desempeño del profesional enfermero en prácticas de tubo endotraqueal. (12)

Por otro lado con la tesis de **Botoni P. y Cruz A. (2018)**, el conocimiento de cuidado cavidad oral y actitud no existe una evidencia empírica de relación que según la prueba de rho de Spearman más se acerca a la cuantificación cero, es muy débil la relación entre el conocimiento, fijación del tubo y actitud, discrepando con nuestra investigación pero con los resultados de nuestra investigación ponen en manifiesto que el conocimiento del personal enfermero en los cuidados de la cavidad oral de los pacientes intubados existe un alto porcentaje que el personal desconoce sobre los cuidados de la cavidad oral, los investigadores evidencian que el 20% de los enfermeros conocen sobre la fijación del tubo endotraqueal, mientras que un 73% no conocen de los cuidados del cuff en el paciente intubado y también conllevan actitudes negativas, por lo que según nuestra investigación dichos resultados discrepan, pero si se asemeja en tener más relevancia que los enfermeros deberían de tener una mayor capacitación con apoyo de talleres, charlas de motivación y otros sobre los cuidados de enfermería en paciente intubados para conlleva conocimientos esenciales. (10)

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.

Para la ejecución de la investigación se consideró las recomendaciones éticas y Principios Básicos de Belmont (1979).

Respetando el principio de autonomía, considerando a los profesionales capaces de comprender los beneficios y los riesgos del estudio, considerando el consentimiento ya que todo investigador tiene que indicar la competencia de los sujetos y el procedimiento que se utilizó para obtener el consentimiento informado. Se respetó la autoría de las investigaciones que tomé como referencia, en las citas y en las referencias bibliográficas se aplicó el estilo Vancouver y para la aplicación del instrumento se realizó el firmado del consentimiento informado a cada profesional, se contó con la autorización del Director del Hospital Departamental de Huancavelica, el Responsable del Área de Docencia e investigación de la misma institución, para la aplicación de los instrumentos "Cuestionario de conocimiento y lista de cotejo de Practica", para medir el nivel de conocimientos y practica de los enfermeros en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, respetando el anonimato para los resultados .

VII. CONCLUSIONES

- a) El 60,0% del enfermero/a presentan un nivel de conocimiento medio y un nivel de práctica regular en el manejo del tubo endotraqueal en paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental Huancavelica, 2022.
- b) El 62,9 % de los enfermeros/as presentan un nivel de conocimiento medio y un nivel de practica regular en el cuidado de la cavidad oral en paciente con tubo endotraqueal de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental Huancavelica, 2022.
- c) El 68,6 % de los enfermeros/as presentan un nivel de conocimiento medio y un nivel de practica regular en la fijación del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental Huancavelica, 2022.
- d) El 74,3 % de los enfermeros/as presentan un nivel de conocimiento medio y un nivel de practica regular en el cuidado del cuff en pacientes con tubo endotraqueal de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental Huancavelica, 2022.
- e) El 60,0 % de los enfermeros/as presentan un nivel de conocimiento medio y un nivel de practica regular en la movilización de los pacientes con tubo endotraqueal de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Departamental Huancavelica, 2022.

VIII. RECOMENDACIONES

- a)** Elaborar un protocolo o guía de procedimientos de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, en el manejo del paciente con tubo endotraqueal, para manejar una sola técnica adecuada al momento de manipular el tubo endotraqueal para mejorar la calidad de atención que se le brinda al paciente crítico.
- b)** Brindar capacitaciones continuas al enfermero/a sobre los cuidados en el manejo de los pacientes con tubo endotraqueal, para evitar y prevenir riesgos y/o complicaciones.
- c)** Brindar talleres continuos al enfermero/a sobre los cuidados en el manejo de los pacientes con tubo endotraqueal, para evitar y prevenir riesgos y/o complicaciones.
- d)** Existiendo un conocimiento medio y un nivel de practica regular en el cuidado del cuff en pacientes con tubo endotraqueal de la Unidad de Cuidados Intensivos, se debe concientizar a participar de los talleres de capacitación, para elevar el nivel de conocimiento, para mejorar la práctica.
- e)** Continuar realizando estudios de investigación referente al nivel de conocimiento y práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. William A. Millan MECZ.
https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/2/Articulo_Original.pdf. [Online].; 2018.
2. MedlinePlus Información de salud para usted.
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003449.htm>. [Online].
3. Leticia Artilles Visbal JOIIBO.
<https://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>. [Online]. Available from: <https://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>.
4. María Magdalena Vera EKSB. <https://www.medicina-intensiva.cl/revista/articulo.php?id=7>. [Online].; 2022. Available from: <https://www.medicina-intensiva.cl/revista/articulo.php?id=7>.
5. <https://www.redalyc.org/journal/2390/239053104002/html/>. [Online].; 2016.
6. Sociedad Argentina de terapia intensiva.
<https://elenfermerodelpendiente.files.wordpress.com/2014/01/cuidados-de-la-va-area.pdf>. [Online]. Available from: <https://elenfermerodelpendiente.files.wordpress.com/2014/01/cuidados-de-la-va-area.pdf>.
7. V. R. Intervención educativa para el cuidado del paciente con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de segundo nivel, Acapulco - México. 2020..
8. Quispe Laura Elizabeth MQPV. Relación del conocimiento con práctica en la técnica de aspiración con sistema abierto que realiza el personal de enfermería al paciente intubado, en dos unidades de terapia intensiva adultos de la ciudad de la Paz-Bolivia. 2018..
9. Oshualdo CJL. Nivel de conocimiento del enfermero(a) en cuidado de la vía aérea al paciente adulto con tubo orotraqueal; en el Servicio de Emergencias de un Hospital nivel II de Lima, Perú. 2020..

- 10 Josue BMP, RONald CMA. Conocimiento y actitud del enfermero en cuidados de pacientes intubados del servicio de emergencia hospital de emergencias Villa el Salvador 2018. 2018..
- 11 Cuizano Alvaron NJ. Nivel de conocimiento en el manejo de la vía aérea y práctica del cuidado del tubo endotraqueal del profesional de enfermería en paciente crítico de UCI clínica privada, Lima 2017. 2017..
- 12 Cochachin Murga EN.
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5284>.
 [Online].; 2022. Available from:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5284>.
- 13 Cristina HM.
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=F47A9F1E234CA66CD6FF5896D40197E6?sequence=1>.
 [Online]. Available from:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=F47A9F1E234CA66CD6FF5896D40197E6?sequence=1>.
- 14 Alan Neill David CSL.
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>. [Online].; 2018.
 Available from:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>.
- 15 Wikipedia Cd. Vía aérea..
- 16 Sistema respiratorio: anatomía..
- 17 Perez Porto J,GA. definición de práctica. 2010..
- 18 J. GLC. Guia de procedimiento asistencial manejo de vá aérea convencional y vía aérea difícil en cuidados intensivos. 2018 Julio..
- 19 Empedium. Intubacion endotraqueal..

- 20 Organización Mundial de la Salud 2015. [eguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2016/higiene-de-manos/posters_oms/WHO_HH15_Endotracheal_A3_ES.pdf](http://seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2016/higiene-de-manos/posters_oms/WHO_HH15_Endotracheal_A3_ES.pdf). [Online].; 2015.
- 21 Significados..
- 22 A. PJG. Definición. 2013..
- 23 Wikipedia. Vía aérea (anatomía). 2019 noviembre 26..
- 24 Alcimarsfarm. <http://www.alcimarsfarm.com/>. [Online]. Available from: <http://www.alcimarsfarm.com/material-medico/tubos-endotraqueales/>.
- 25 L. NDC. Procesos y fundamentos de la investigación científica. 2018..
- 26 BioDic - Diccionario de Biología – Un diccionario de términos científicos, sencillo..
- 27 Diego MSL. <https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>. [Online].; 2019.

ANEXOS

ANEXO Nº 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL ENFERMERO/A EN EL MANEJO DEL TUBO ENDOTRAQUEAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>Problema General: ¿Cuál es la asociación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>a) ¿Qué relación se da entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado de la cavidad oral, en pacientes críticos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022?</p> <p>b) ¿Qué relación se da entre el conocimiento y la práctica de los enfermeros en la fijación del tubo</p>	<p>Objetivo General: Determinar la asociación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022</p> <p>1.3.2. Objetivos Específicos</p> <p>a) Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado de la cavidad oral, en pacientes críticos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.</p> <p>b) Establecer la relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la fijación del tubo endotraqueal, en pacientes críticos</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la unidad de cuidados intensivos, Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.</p> <p>Hipótesis Específicas.</p> <p>a. Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado de la cavidad oral, en pacientes críticos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022</p> <p>b. Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la fijación del tubo endotraqueal, en pacientes críticos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022</p>	<p>Tipo de investigación Básica y de enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental Correlacional, transversal.</p> <p>El <i>diseño</i> se esquematiza de la siguiente manera:</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph LR M --> O1 M --> O2 O1 --- r --- O2 </pre> </div> <p>M = Muestra del profesional de enfermería. r = Es la correlación entre las variables observadas. O₁ = Son las observaciones y mediciones de la variable 1 Conocimiento sobre el manejo del tubo endotraqueal. O₂ = Son las observaciones y mediciones de la variable 2 Práctica de manejo del tubo endotraqueal.</p> <p>Método de investigación</p>	<p>- Población y muestra: La población de estudio será 35 enfermeros/as que laboran en la UCI.</p> <p>- Lugar de estudio: UCI del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>A los enfermeros/as de la Unidad de Cuidados Intensivos se les aplicó un cuestionario voluntariamente de cada una de las variables, con el objetivo de describir la relación entre las dos variables en un momento determinado.</p>

<p>endotraqueal, en pacientes críticos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022?</p> <p>c) ¿Qué relación se da entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado del cuff, en pacientes críticos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022?</p> <p>d) ¿Qué relación se da entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la movilización del paciente crítico de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022?</p>	<p>de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.</p> <p>c) Analizar la relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado del cuff, en pacientes críticos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.</p> <p>d) Describir la relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la movilización del paciente crítico de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.</p>	<p>c. Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el cuidado del cuff, en pacientes críticos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022</p> <p>d. Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en la movilización del paciente crítico de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022</p>	<p>El estudio que se abordara utilizara el método deductivo.</p> <p>Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Lista de cotejo.</p>	
--	---	---	--	--



Código
Fecha.....



ANEXO Nº 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CUESTIONARIO PARA MEDIR NIVEL DE CONOCIMIENTO

I. PRESENTACIÓN

Estimado (a) colega: Buenos días, buenas tardes y buenas noches, el presente instrumento tiene como objetivo evaluar los conocimientos del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Su aporte al responder este cuestionario será muy valioso, confidencial y anónimo. Desde ya se agradece su participación. Muchas gracias por aceptar a la investigación en enfermería.

II. DATOS REFERENCIALES

- Edad:
- Sexo: a) Masculino () b) Femenino ()
- Estudios de post grado:
 - a) Especialidad () b) Maestría () c) Doctorado ()
- Tiempo de servicio:
 - a) 0 a 1 año b) 2 a 4 años c) 5 a 7 años d) 8 a 9 años
 - e) 10 a más años, Especifique:
- Años de experiencia en el servicio de Enfermería:
 - a) 3 años a mas b) 2 años c) 1 año d) Menos de 1 año
- Condición laboral:
 - a. Nombrado(a) b. Contrato CAS c. Otro tipo de contrato

III. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada pregunta y marque con una X en la respuesta elegida. Se solicita mucha veracidad en sus respuestas. Recuerde no se puede marcar dos opciones.

IV. DATOS ESPECIFICOS:

1. La higiene de la cavidad oral debe realizarse:
 - a) Una vez por turno
 - b) Dos veces por turno
 - c) Tres veces por turno
 - d) Según evaluación y estado de la cavidad oral

2. Ud. Debería utilizar para la limpieza de la cavidad oral:
 - a) Cloruro de sodio al 9%
 - b) Solución de bicarbonato
 - c) Clorhexidina oral
 - d) b y c son ciertas

3. La higiene de la cavidad oral en pacientes con TET debería realizarse mediante:
 - a) técnicas de cepillado
 - b) solo movimientos de fricción
 - c) movimientos de fricción y rotación
 - d) solo a y b

4. La higiene de la cavidad oral en pacientes con TET se realiza con la finalidad de:
 - a) prevenir infección en la vía aérea
 - b) mantener limpio del TET
 - c) valorar el estado de la cavidad oral
 - d) a y c son ciertas

RESPECTO A LA FIJACION DEL TET

5. La fijación del TET permite:
 - a) Evitar desplazamientos
 - b) Cumplir el protocolo
 - c) Facilitar el trabajo de la enfermera
 - d) Evitar bronco aspiraciones

6. Las marcas de profundidad del TET se utiliza para:
 - a) Facilitar la inserción
 - b) Mantener el nivel de fijación del TET
 - c) Evitar el desplazamiento del TET
 - d) Mantener la posición correcta del TET

7. La fijación del TET se realiza con:

- a) Cinta adhesiva (esparadrapo)
- b) Cinta de algodón (técnica angel 2)
- c) Sujetador del TET comercial adecuado
- d) Todas son correctas

RESPECTO A LOS CUIDADOS DEL CUFF

8. El balón de neumotaponamiento debe ser monitorizado como mínimo:

- a) Una vez por turno
- b) Dos veces por turno
- c) Tres veces por turno
- d) Cuatro veces por turno

9. La presión del balón de neumotaponamiento, debe ser:

- a) 15- 18 mmHg
- b) 15 – 20 mmHg
- c) 20 – 23 mmHg
- d) 25 – 30 mmHg

10. Ud. Mide la presión del balón del neumotaponamiento en:

- a) El ojo de Murphy
- b) El manguito
- c) El globo piloto
- d) El conector del TET

11. El balón de neumotaponamiento debe medirse utilizando:

- a) Jeringa de 20 cc, llave de doble vía, manómetro.
- b) Jeringa de 10 cc, llave de doble vía, manómetro.
- c) El globo piloto
- d) El conector del TET

RESPECTO A LA MOVILIZACION DEL PACIENTE CON TET

12. Teniendo en cuenta que el paciente al moverse está conectado a un ventilador mecánico, los cuidados que toma en cuenta antes del procedimiento son:

- a) Verificar el balón de neumotaponamiento
- b) Verificar el nivel de fijación del TET
- c) Estado de conciencia
- d) Todas son correctas

13. El desplazamiento del TET se evidencia por medio de:

- a) Auscultación en ambos campos pulmonares.
- b) Variación del nivel de fijación del TET
- c) Disminución de la saturación de O₂
- d) Disminución del estado de conciencia

14. Para movilizar al paciente con TET conectado a un ventilador mecánico; Ud. prepara:

- a) Ropa de cama para posible cambio
- b) Material de higiene
- c) Ubicación del ventilador mecánico
- d) Todas son correctas

¡Muchas gracias!



Código
Fecha.....



ANEXO Nº 03

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR LA PRACTICA DEL ENFERMERO/A EN EL MANEJO DEL TUBO ENDOTRAQUEAL

I. PRESENTACIÓN

Estimado (a) colega: buenos días, buenas tardes y buenas noches, el presente instrumento tiene como objetivo evaluar la práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Su aporte al responder este cuestionario será muy valioso, confidencial y anónimo. Desde ya se agradece su participación. Muchas gracias por aceptar a la investigación en enfermería.

II. DATOS REFERENCIALES

- Edad:
- Sexo: a) Masculino () b) Femenino ()
- Estudios de post grado:
- a) Especialidad () b) Maestría () c) Doctorado ()
- Tiempo de servicio:
- a) 0 a 1 año b) 2 a 4 años c) 5 a 7 años) 8 a 9 años
- e) 10 a más años, Especifique:
- Años de experiencia en el servicio de Enfermería:
- a) 3 años a mas b) 2 años c) 1 año d) Menos de 1 año
- Condición laboral:
- a. Nombrado(a) b. Contrato CAS c. Otro tipo de contrato

III. DATOS ESPECIFICOS:

N°	ITEMS	RESPUESTA	
		SI	NO
CAVIDAD ORAL			
1	Explica al paciente el procedimiento a realizar		
2	Valora la integridad de piel y mucosas antes y después del procedimiento.		
3	Prepara el material necesario: baja lenguas, gasas, solución antiséptica, solución protectora		
4	Se coloca mascarilla y manoplas		
5	Retira restos de esparadrapo de la piel peri bucal del paciente.		
6	Jabona y enjuaga la piel de la zona peri bucal realizando movimientos rotatorios de adentro hacia afuera.		
7	En pacientes varones rasura la barba de acuerdo a la guía de atención del servicio		
8	Seca totalmente la piel con toques evitando friccionar la piel.		
9	Aplica solución protectora		
10	Realiza limpieza de mucosa oral con movimientos giratorios utilizando gasa enrollada en baja lengua embebida en solución antiséptica, incidiendo en paladar superior, carrillos y lengua.		
11	Aspira secreción salival si fuera necesario.		
FIJACION DEL TET			
12	Valora estado de la piel y mucosas.		
13	Se coloca mascarillas y manoplas.		
14	Verifica la posición y el nivel del TET .		

15	Estabiliza el TET considerando el estado del paciente y la ubicación del soporte oxigenatorio.		
16	Utiliza técnica de acuerdo a guía de procedimientos de la unidad.		
	Con cinta adhesiva (esparadrapo de tela):		
17	Coloca esparadrapo en labio superior.		
18	Coloca esparadrapo en corbata cubriendo en circular del TET.		
	Con Cinta de gasa:		
19	Anuda cinta alrededor de TET.		
20	Realiza nudos tomando consideración del tamaño de labio superior		
21	Coloca cinta por encima de pabellones auriculares bordeando cabeza.		
22	Realiza nudo en región lateral del paciente		
23	Valora estado de fijación.		
CUIDADO DEL CUFF			
24	Coloca al paciente en posición Semi-Fowler.		
25	Se lava las manos y calza los guantes.		
26	Aspira al paciente orofaringe y tubo orotraqueal, con el fin de eliminar secreciones por encima del manguito		
27	Descarta guantes y realiza lavado de manos.		
28	Conecta la llave de tres vías al manómetro y el piloto del tubo teniendo cuidado de no friccionar el tubo orotraqueal y dejando cerrada la llave de 3 vías al piloto, con el fin de que no se desinfle.		
29	Gira la posición de apagado de la llave hacia la puerta de entrada (jeringa).		
30	Lee la presión del cuff en el manómetro.		

31	Gira la posición de apagado de la llave hacia el tubo de insuflación y desconecta la vía del manómetro de la vía de insuflación del paciente		
32	Desconecta la llave del manómetro con la llave de tres vías del sistema de insuflación del paciente.		
33	Se lava las manos.		
34	Registra la cantidad de aire y la presión en la hoja de monitorización.		
MOVILIZACIÓN DEL PACIENTE			
35	Se lava las manos		
36	Se coloca mascarilla buco nasal y guantes simples o manoplas.		
37	Prepara el material necesario: ropa cama, almohadas, ropa de paciente.		
38	Valora estado general del paciente.		
39	Moviliza al paciente considerando la ergonomía corporal.		
40	Valora posición del TET, ubicación de ventilador mecánico, presencia de catéteres y/o sondas.		
41	Moviliza al paciente en dirección al TET y/o VM. Realiza el cambio de sábana y/o solera según sea el caso.		
42	Regresa al paciente en posición de decúbito dorsal y ordena accesorios para desplazar al paciente al lado contrario.		
43	Desplaza al paciente teniendo cuidado de accesorios y en especial previene desplazamiento de TET.		
44	Ubica al paciente en la posición adecuada, considerando el cambio postural.		
45	Cubre al paciente, arregla accesorios del paciente.		
46	Registra en notas de enfermería		

¡Muchas gracias!

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Profesional en Enfermería:

Yo, _____, identificado con DNI N° _____, declaro que acepto participar en la investigación del presente proyecto titulado “CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL ENFERMERO/A EN EL MANEJO DEL TUBO ENDOTRAQUEAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2022”, que tiene como objetivo: Determinar la asociación entre el conocimiento y la práctica del enfermero/a en el manejo del tubo endotraqueal en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022. Por lo que acepto participar en la encuesta que aplicaran las Licenciadas en Enfermería. Asumiendo que la información será solamente de conocimiento para la investigación, quienes garantizaran el secreto y el respeto a mi privacidad. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento a cualquier momento. Sé que de tener dudas sobre mi participación podre aclararlas con las investigadoras. Huancavelica, abril del 2022.

FIRMA DEL INFORMANTE

FIRMA DE LA INVESTIGADORA

ANEXO 5

BASE DE DATOS

Conocimiento 1 = Conoce 0 = Desconoce

N°	DIMENSION 1 (Conocimientos sobre cuidados de)				DIMENSION 2 (Conocimientos sobre la)				DIMENSION 3 (Conocimientos sobre)			DIMENSION 4 (Conocimientos sobre)		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
2	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
3	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
6	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
8	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
9	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
10	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1
11	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
12	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
13	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
17	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
18	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
19	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
20	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
21	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
22	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1
23	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
24	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1
28	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1
29	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
32	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
33	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ANEXO 6

TABLA 1

CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL ENFERMERO/A EN EL MANEJO DEL TUBO ENDOTRAQUEAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2022

		Frecuencia	Porcentaje
	MALO	7	20,0
	REGULAR	26	74,3
	BUENO	2	5,7
	Total	35	100,0

GRAFICO 1

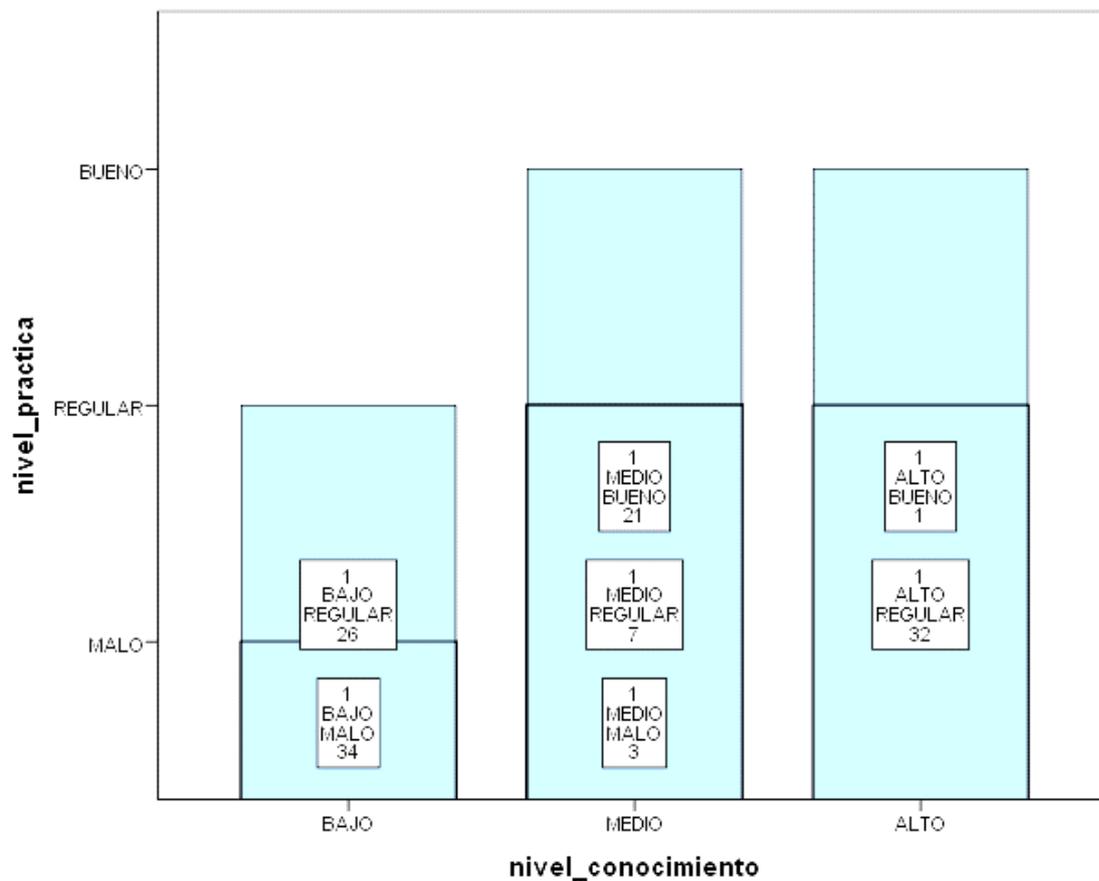


TABLA 2

CONOCIMIENTO PRÁCTICA DEL ENFERMERO/A EN EL CUIDADO DE LA CAVIDAD ORAL, EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, 2022

FRECUENCIA	PORCENTAJE	
MALO	10	28,6
REGULAR	22	62,9
BUENO	3	8,6
TOTAL	35	100,0

GRAFICO 2

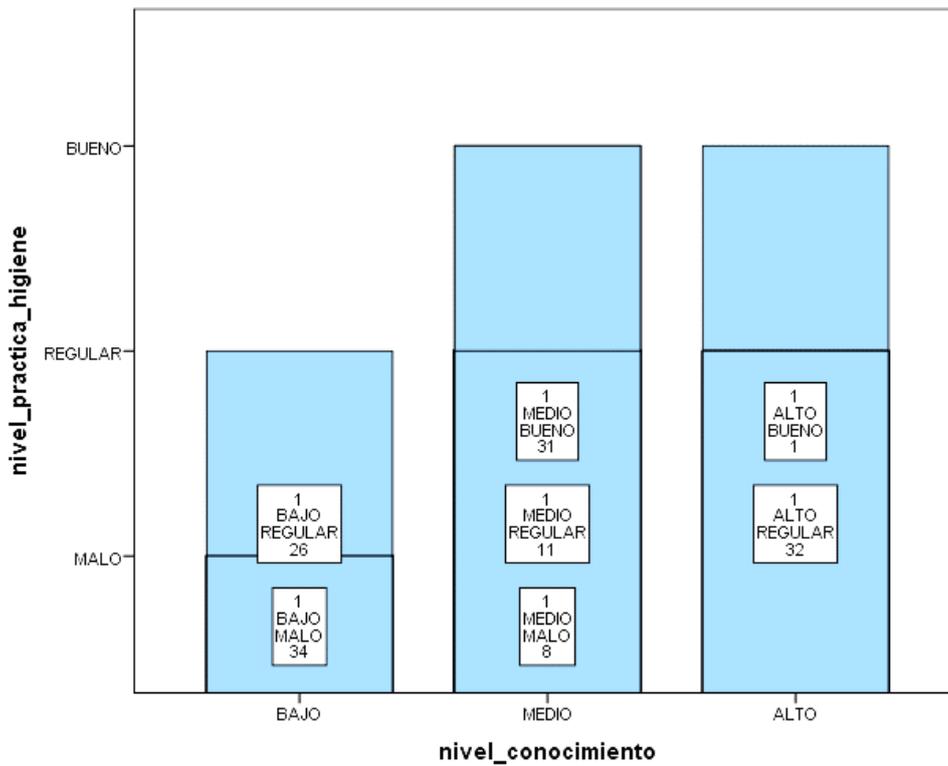


TABLA 3

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL ENFERMERO/A EN LA FIJACIÓN DEL TUBO ENDOTRAQUEAL, EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA, 2022

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
	MALO	10	28,6
	REGULAR	24	68,6
	BUENO	1	2,9
	TOTAL	35	100,0

GRAFICO 3

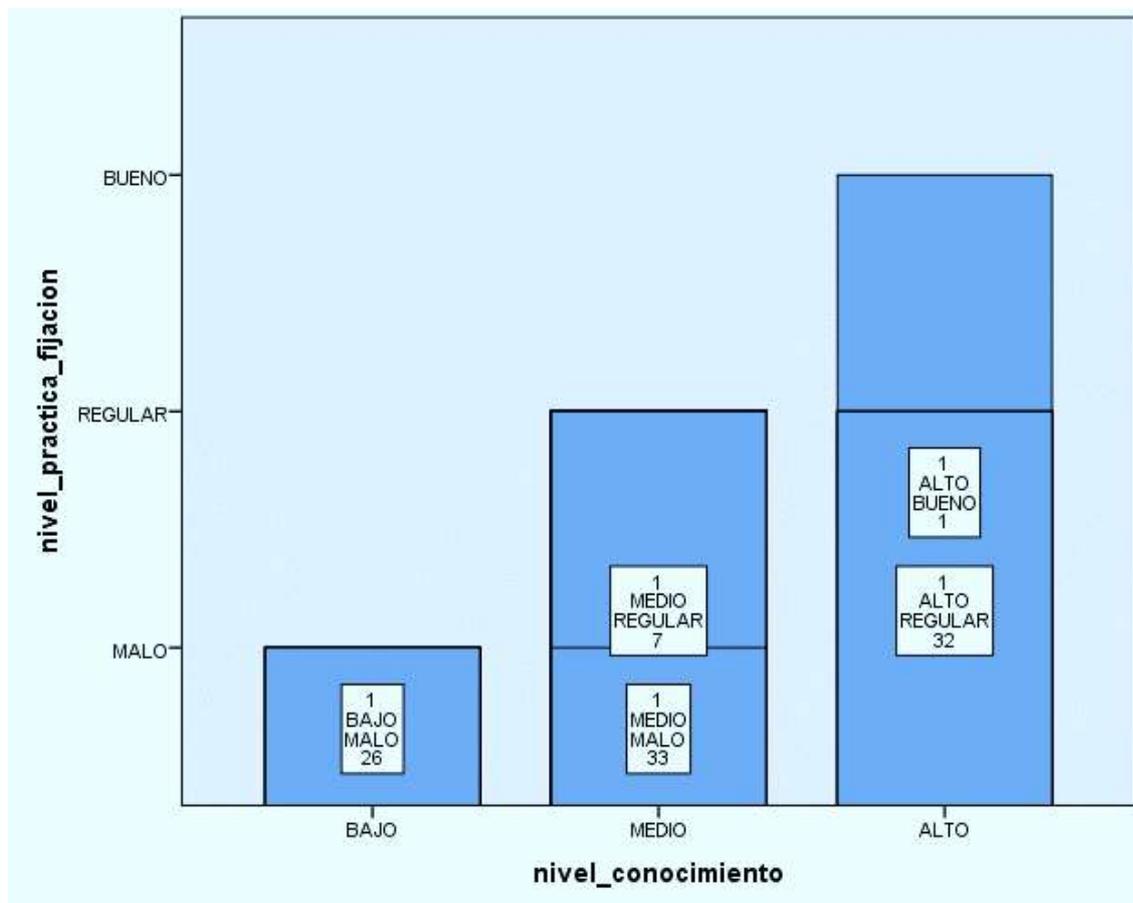


TABLA 4

CONOCIMIENTO PRÁCTICA DEL ENFERMERO/A EN EL CUIDADO DEL CUFF, EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA, 2022

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
VÁLIDOS	MALO	6	17,1
	REGULAR	26	74,3
	BUENO	3	8,6
	TOTAL	35	100,0

GRAFICO 4

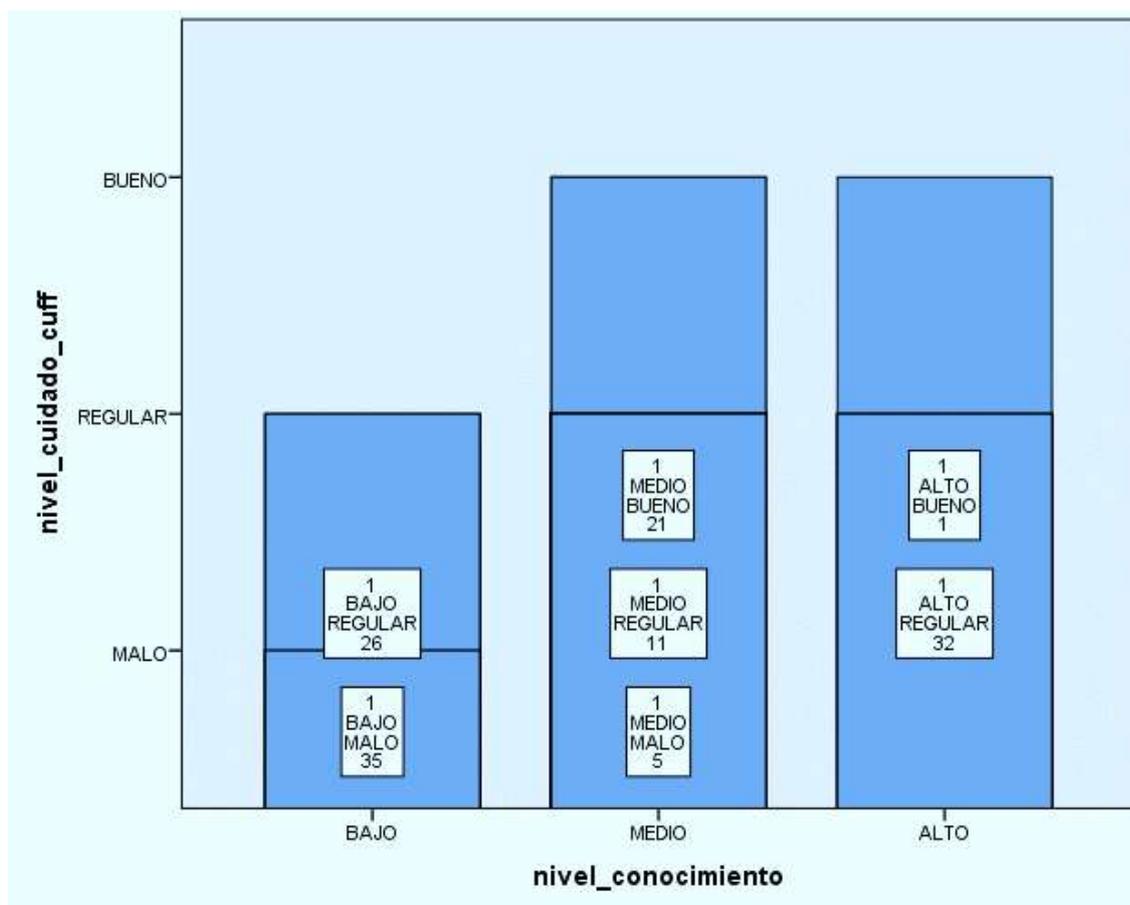
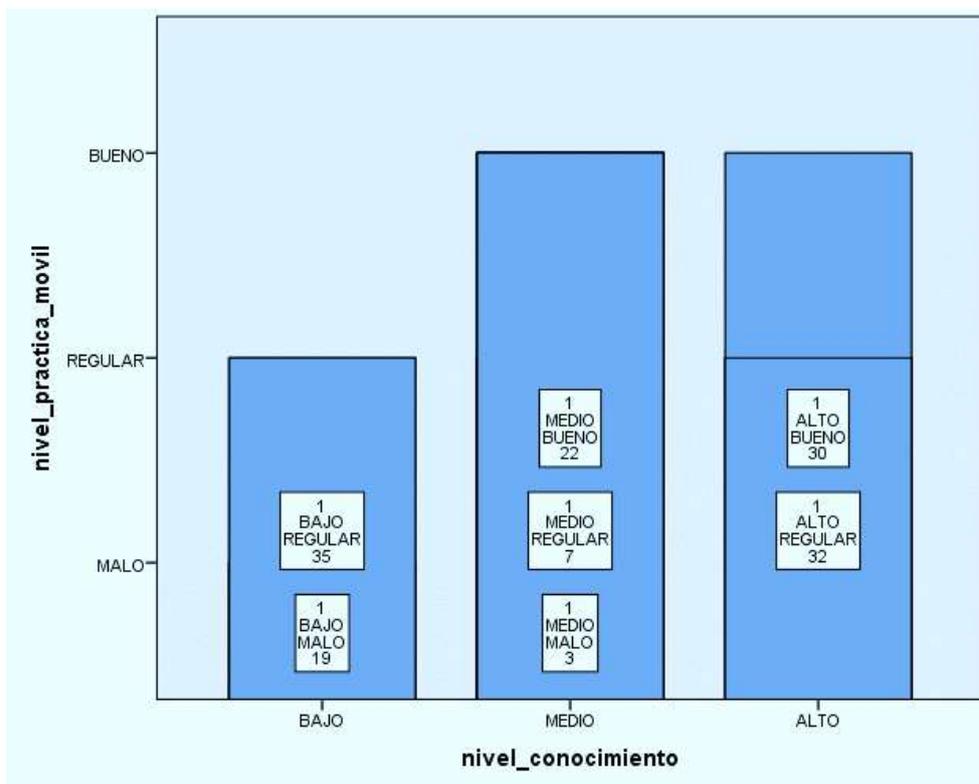


TABLA 5

CONOCIMIENTO PRÁCTICA DEL ENFERMERO/A EN LA MOVILIZACIÓN DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA, 2022

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
VÁLIDOS	MALO	5	14,3
	REGULAR	21	60,0
	BUENO	9	25,7
	TOTAL	35	100,0

GRAFICO 5



ANEXO 7

IMÁGENES DE LOS INSTRUMENTOS APLICADOS



INGRESANDO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HDH



EVALUANDO LA PRACTICA DEL MANEJO DEL TET POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA