

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA CON MENCIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO

Nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal. Servicio de Uci del Hospital de Sullana 2024.

Línea de investigación:

Enfermería y gestión en salud

Autora:

Merino Morales Katherine Arlet

Jurado evaluador:

Presidente: Castillo Rivera Cecilia Evelyn

Secretario: Caipo Chu Luisa Leyla

Vocal: Ñique Miranda María Isabel

Asesora:

Reyes Alfaro Erika Felipa

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3450-8040>

TRUJILLO – PERÚ 2024

Fecha de sustentación: 2024/12/10

Nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal. Servicio de Uci del Hospital de Sullana 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

Declaración de originalidad

Yo, ERIKA FELIPA REYES ALFARO, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor(a) de la tesis titulada **“Nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal. Servicio de Uci del Hospital de Sullana 2024”**, autor (a)(es)(as) Merino Morales Katherine Arlet, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 7%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 16/12/2024
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 16 de diciembre del 2024

Reyes Alfaro, Erika Felipa

DNI: 41084686

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3450-8040>

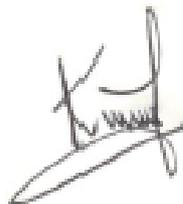
FIRMA



Merino Morales, Katherine Arlet

DNI: 46677660

FIRMA



RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0654-2024-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 22 de agosto del 2024

VISTO; el Oficio electrónico N° 0881-2024-DA5E-UPAO remitido por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, solicitando designación de Jurado de la Tesis de la Licenciada en Enfermería MERINO MORALES, KATHERINE ARLET, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, ha remitido el Oficio N° 0881-2024-DA5E-UPAO, declarando su conformidad con el cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos;

Que, con la presentación del ejemplar digital de la tesis y el informe del profesor asesor, la Licenciada acredita haber cumplido con la elaboración de la tesis, cuyo proyecto fue aprobado oportunamente por Resolución N° 0214-2024-D-F-CCSS-UPAO, de fecha 04 de abril del 2024.

Que, para efectos de dictaminar la tesis es necesaria la designación del jurado con docentes de la Facultad;

Que, en el Oficio electrónico referido en el primer considerando de la presente Resolución, el Director Académico de la Segunda Especialidad propone designar el Jurado de la Tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE CUIDADO DE LA VÍA AÉREA EN PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL HOSPITAL DE SULLANA, 2024 realizada por la Licenciada en Enfermería MERINO MORALES, KATHERINE ARLET, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO, a las docentes:

PRESIDENTE	MS. CECILIA EVELYN CASTILLO RIVERA
SECRETARIA	MS. LUISA LEYLA CAIPO CHU
VOCAL	MS. MARÍA ISABEL RIQUE MIRANDA

Por estas consideraciones y las atribuciones conferidas a este Despacho,

SE RESUELVE:

PRIMERO: CONSTITUIR EL JURADO que recepcionará la sustentación de la Tesis de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE CUIDADO DE LA VÍA AÉREA EN PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL HOSPITAL DE SULLANA, 2024 realizada por la Licenciada en Enfermería MERINO MORALES, KATHERINE ARLET, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO.

SEGUNDO: NOMBRAR como integrantes del Jurado a las docentes:

PRESIDENTE	MS. CECILIA EVELYN CASTILLO RIVERA
SECRETARIA	MS. LUISA LEYLA CAIPO CHU
VOCAL	MS. MARÍA ISABEL RIQUE MIRANDA



Trujillo

Av. América Sur 2045 - Urb. Monserrate - Trujillo
Teléfono: [+51](044) 804444 - anexo 2341
fec_salud@upeo.edu.pe
11700 - 1970

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0654-2024-D-F-CCSS-UPAO

TERCERO: REMITIR la presente Resolución al Director de la Segunda Especialidad Profesional, para los fines consiguientes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE




Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD




Dr. Carlos Augusto Díaz Morales
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Call: 0445
094
Avilés


DEDICATORIA

La siguiente investigación está dedicada a mi Dios mi todopoderoso, el dueño de mi vida, a quien le debo hasta el aire que respiro y por el he llegado hasta lo último, a mis padres, que día a día son para mí un ejemplo de perseverancia, constancia, lucha y entrega.

Mi hogar que por el estoy dando todo.

A esas ganas profundas que tengo de crecer día a día como profesional y persona.

A mi esfuerzo desmedido para alcanzar cada uno de mis sueños.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a Dios, siempre agradecida por todo, a la vida, y por brindarme sabiduría para lograr el correcto desarrollo de mi investigación.

Agradezco profundamente el apoyo incondicional de mis padres y mi esposo durante todo el proceso de investigación. También reconozco y valoro cada esfuerzo personal que he dedicado a este estudio.

Asimismo, agradezco a mis docentes, a mi amiga que siempre estado ahí, en todo este proceso

RESUMEN

El vigente estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo-correlacional y no experimental, presenta como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2024. Sobre la población muestral fueron 30 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital de Sullana, perteneciente a la ciudad de Piura, a quienes se les aplicó el instrumento del cuestionario de conocimientos del profesional de enfermería sobre el manejo de la persona con vía aérea, y una ficha de observación de atención. Los hallazgos indican que el 58% de los profesionales de enfermería mantiene un conocimiento bueno sobre el cuidado de la vía aérea en el paciente, el 55% reporta un cuidado alto sobre la vía aérea en el paciente, y que existe una correlación positiva ($r=.702$), además de significativa ($p<.001$) entre el nivel de conocimiento y la calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, calidad de cuidado de la vía aérea, personal de enfermería, pacientes con tubo endotraqueal.

ABSTRACT

The current study has a quantitative approach, a descriptive-correlational and non-experimental design, its objective is to determine the relationship between the level of knowledge and the quality of airway care in patients with an endotracheal tube Hospital de Sullana 2024. About the sample population were 30 nursing professionals who work at the Sullana Hospital, belonging to the city of Piura, to whom the instruments of the knowledge questionnaire of the nursing professional about the management of the person with an airway, and an attention observation shee. The findings indicate that 58% of nursing professionals maintain good knowledge about patient airway care, 55% report high patient airway care, and that there is a positive correlation ($r = .702$), as well as significant ($p < .001$) between the level of knowledge and the quality of airway care in patients with an endotracheal tube.

Key words: level of knowledge, quality of airway care, nursing staff, endotracheal tube patients.

PRESENTACIÓN

Señores miembros de jurado:

De conformidad con las disposiciones vigentes en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, tengo a bien presentar a vuestra consideración la tesis titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE CUIDADO DE LA VÍA AÉREA EN PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL. HOSPITAL DE SULLANA 2024”**, con el propósito de optar el título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con Mención en Cuidados Intensivos – Adulto. Asimismo, con este trabajo aspiro a enriquecer el conocimiento que fundamenta el correcto cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal.

Por lo expuesto, pongo a disposición la presente investigación para su respectivo análisis y evaluación, esperando cumplir con los requisitos para su aprobación, agradeciendo de antemano su atención.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	viii
AGRADECIMIENTOS.....	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
PRESENTACIÓN.....	xii
TABLA DE CONTENIDOS	xiii
ÍNDICE DE TABLAS	xv
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xvi
I. INTRODUCCIÓN.....	17
1.1. Problema de investigación	17
1.2. Objetivos	19
1.2.1. Objetivo general.....	19
1.2.2. Objetivos específicos.....	20
1.3. Justificación de la investigación	20
II. MARCO DE REFERENCIA.....	22
2.1. Marco teórico.....	22
2.2. Antecedentes del estudio	30
2.3. Marco conceptual	33
2.4. Sistema de hipótesis.....	34
2.4.1. Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi).....	34
2.4.2. Hipótesis nula (H0).....	34
2.5. Variables e indicadores (Operacionalización de variables – Anexo 1).....	34
III. METODOLOGÍA.....	37
3.1. Tipo y nivel de investigación	37
3.2. Población muestral.....	37
3.3. Diseño de investigación.....	37
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación	38
3.5. Procesamiento y análisis de datos	41
3.6. Consideraciones éticas.....	41
IV. RESULTADOS	43
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	43
4.2. Docimasia de hipótesis.....	46
V. DISCUSIÓN.....	48
CONCLUSIONES	52

RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	60
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.....	61
Anexo 3: Validación de instrumentos	67
Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos	93
Anexo 5: Resolución de Decanato que aprueba el proyecto de investigación	94
Anexo 6: Constancia de la Institución y/o organización donde se ha desarrollado la investigación	95
Anexo 7: Constancia del asesor (a)	96
Anexo 8: Consentimiento informado.....	97

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la vía aérea del profesional de enfermería.</i>	43
Tabla 2 <i>Nivel de la calidad de cuidado de la vía aérea del profesional de enfermería.</i>	44
Tabla 3 <i>Correlación entre el nivel de conocimiento y la calidad de cuidado de la vía aérea.</i>	45
Tabla 4 <i>Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov</i>	46
Tabla 5 <i>Contrastación de hipótesis empleando Rho de Spearman</i>	47
Tabla 6 <i>Ficha técnica del cuestionario</i>	61
Tabla 7 <i>Ficha técnica de la ficha de observación</i>	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 *Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la vía aérea del profesional de enfermería*..... **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 2 *Nivel de la calidad de cuidado de la vía aérea del profesional de enfermería*..... **¡Error! Marcador no definido.**

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación

La unidad de cuidados intensivos brinda los espacios necesarios para los pacientes con estado de salud crítico, que son aquellos que requieren de una atención especializada. La comprensión de la fisiología en pacientes críticos y la práctica científica es esencial en el manejo de los pacientes. Por ello, el personal de enfermería que desempeña labores en la Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) necesariamente requiere de ciertas habilidades, comprensiones y entendimientos de carácter emocional, afectivos y de desarrollo tecnológico; a fin de brindar un adecuado y correcto cuidado y monitoreo de aquella persona que se encuentra en un estado de salud sumamente grave (1).

La intubación traqueal es una técnica esencial que realizan los especialistas médicos para asegurar la vía aérea del paciente, así como para proporcionar oxigenación y ventilación, siendo manejada mediante la visualización de las cuerdas vocales con un laringoscopio o un videolaringoscopio, la colocación directa del tubo endotraqueal en la tráquea mediante una cricotirotomía y la visualización de las cuerdas vocales mediante fibra óptica por vía nasal u oral, dicho procedimiento se asocia con una alta incidencia de intubación difícil y complicaciones graves como hipertensión grave (10% - 43%), hipoxemia grave (9% - 25%) y paro cardiaco (2% - 3%) (2). A pesar de contar con nuevas tecnologías y una atención adecuada, la tasa de mortalidad en la UCI sigue siendo alta, oscilando entre el 20 y el 35 %, con variaciones según las regiones geográficas (3).

La alta incidencia de intubación difícil en UCI puede verse afectada por factores relacionados con el personal de salud, el paciente y el entorno (4). Las enfermeras pasan la mayor parte del tiempo al lado de la cama y tienen el contacto físico más sostenido con los pacientes, debido a su formación y proximidad a los pacientes, las enfermeras son los proveedores de primera línea sobre medidas preventivas, identificación, así como del manejo sobre complicaciones postoperatorias (5).

Actualmente, diversas infecciones anexadas al cuidado sanitario en UCI es un problema a nivel mundial. En Cuba, la prevalencia de infecciones en las Ucis de adultos aumentó en un 37,8% y en UCI pediátrica en un 12.5%, lo que está asociado a un alto índice de mortalidad que corresponde a un 25% de los pacientes hospitalizados (6).

Asimismo, de acuerdo con la OMS (7) alrededor de un millón cuatrocientos mil personas llega a contraer algún tipo de infección hospitalaria, aproximadamente entre el cinco y el diez por ciento de personas que acceden a los servicios de centros hospitalarios modernos pertenecientes a países desarrollados contraen entre una o más infecciones, asimismo, refiere que en aquellos países considerados en proceso de desarrollo se eleva el riesgo de contagio por infección vinculada al servicio o la atención de salud dado que se incrementa en una proporción que va de dos a veinte veces más que en aquellos países que son considerados de primer mundo o desarrollados. No obstante, en algunos países considerados como tercermundistas dicha proporción suele sobrepasar el 25% de los casos es decir uno de cada cuatro.

En lo que respecta al ámbito extranjero o internacional, se informan de números y estadísticas de muerte que suelen diferir, sobre todo porque el inicio de la pandemia aumentó los riesgos de padecimiento de patologías como la neumonía vinculada a la práctica de la ventilación efectuada a través de un aparato mecánico agravando dicha situación problemática de carácter epidemiológico en lo que respecta a la UCI, la cual en atención a su frecuencia arrojó resultados que oscilan entre un veinte a cincuenta por ciento, en lo referido a la mortalidad las cifras se ubican entre un veinticuatro a un cincuenta por ciento. En el Perú, se asocia al incremento de morbilidad en un 8.06% (8) y mortalidad en un 27% (9).

Según, la indagación efectuada por parte de la Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) (10), en el último trimestre del 2021, la Neumonía que está Asociada a la Ventilación Mecánica (N-VM) constituye el 37.92% de los procesos infecciosos o infecciones que se adquieren dentro de las UCI, ello evidencia un aumento en relación con años anteriores

Los pacientes que requieren el procedimiento médico de ventilación de carácter mecánico necesitan de la atención de un profesional en enfermería que esté debidamente capacitado, que cuente con experiencia, destreza técnica, conocimiento y ética profesional para desempeñarse bajo criterios de excelencia, pues los cuidados del personal de enfermería son fundamentales para prevenir neumonías y reducir la morbimortalidad del paciente (11).

El Consejo Internacional de Enfermería (12) expresa que el accionar del personal de enfermería es esencial para fomentar y promover un entorno de calidad de vida y atención adecuada hacia los pacientes con ventilación mecánica artificial, además que su conocimiento permite gestionar y poner en práctica las diversas políticas de la salud que se promueven dentro de la institución.

Como trabajadora del departamento de enfermería que pertenece a UCI del Hospital de Sullana, puedo rescatar datos resaltantes que afectan la calidad de atención en los usuarios. Se ha observado que los cuidados brindados durante la atención de la vía aérea no es apropiada ya que el personal de enfermería aplica los conocimientos basados por su experiencia y de manera rutinaria, más no basada en el conocimiento de protocolos, efectuando valoraciones inadecuadas en el paciente, por tanto, resulta beneficioso e importante efectuar la búsqueda de procedimientos a fin buscar las mejores estrategias que eleven el nivel de conocimiento y la práctica diaria en el cuidado de la vía aérea en la UCI de nuestro Hospital.

En base a la problemática existente se efectúa la formulación de problema: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2024?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2024.

1.2.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería en cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2024.

Identificar la calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2024.

1.3. Justificación de la investigación

El Hospital de Sullana se caracteriza por la atención de pacientes provenientes de la costa y sierra de Piura, ante esta realidad el área de Cuidados Intensivos brinda un servicio especializado a pacientes con tratamientos prolongados que requieren de asistencia mecánica y un cuidado especial y minucioso por parte del profesional de enfermería para prevenir complicaciones en su salud. Por lo tanto, el estudio contribuirá a ampliar el conocimiento referente al cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal del Hospital de Sullana.

Respecto al aporte teórico, se busca identificar si el conocimiento de aquellos profesionales de enfermería se relaciona con la calidad de atención de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal en el Hospital de Sullana, así mismo, servirá como antecedente y orientación para futuras indagaciones. Contribuirá con un aporte metodológico, porque, tiene la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos, a través, de la elaboración de los instrumentos para el recojo de datos tanto de la variable independiente (Conocimiento del profesional de enfermería) y la variable dependiente (Cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal); dichos instrumentos antes de su aplicación serán evaluados por juicio de expertos para ser tamizados y conocer su validez y confiabilidad a fin de ser utilizados en otros estudios.

El aporte práctico se visualiza en los hallazgos del estudio que servirán al profesional de enfermería para mejorar el cuidado de la vía aérea de los pacientes con tubo endotraqueal, y también ayudará a los directivos del hospital para fomentar estrategias de cambio según los resultados obtenidos, con ello

se preverá implementar acciones que mejoren la calidad del cuidado en los pacientes.

Finalmente, esta investigación es relevante porque permitirá implementar estrategias para mejorar las capacitaciones en cuanto a estos aspectos en el profesional de enfermería del Hospital de Sullana y estandarizar los procedimientos en el cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal que se ubican en la UCI de la entidad hospitalaria.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

El profesional de enfermería dentro de su formación profesional tiene un desarrollo teórico respecto a los conocimientos que debe tener sobre el ejercicio de su profesión, el cual se ve favorecido por los diferentes estudios científicos realizados sobre el cuidado en la salud de las personas; por lo tanto, se convierte dicha profesión en una ciencia humanista y social, lo que permite relacionar los diferentes fundamentos teóricos y prácticos, posicionándose como el ente, a través del cual, se aplican las diferentes teorías sobre el cuidado y la práctica de su ejercicio, lo que permite orientar la atención de manera humanista, pero con el conocimiento que la práctica le exige (14).

El cuidado en las personas se anexa a la habilidad para dar respuesta a la enfermedad, la salud y la vida; por lo tanto, es relevante que el profesional de enfermería cuente con una base de conocimientos necesarios de los procesos intervinientes en la atención de un paciente y la importancia en el cuidado de la vía aérea en UCI. Teniendo en consideración, que la función respiratoria es un procedimiento necesario para lograr una correcta condición de salud. Por ello, es de suma importancia en los pacientes críticos el control de los niveles de oxigenación y eliminación de los gases que se producen por el metabolismo producto de la respiración celular (15).

En esa línea de ideas, el conocimiento, se entiende como toda aquella información almacenada que ha sido adquirida por la mezcla de la praxis y doctrina, es decir, por la experiencia y la instrucción (16). Es así, que un profesional de enfermería para poder cuidar de otro ser humano requerirá generar una acción a los conocimientos teóricos que se le otorgaron en su formación profesional, desde las teorías y libros leídos, hasta la consciencia de la responsabilidad que tiene sobre el paciente (17).

Para brindar un óptimo cuidado acorde con las necesidades del hombre, se requiere que el personal de enfermería posea conocimiento tanto de la ciencia como de la técnica sobre el ambiente y comportamiento humano (18), para poder aplicar la razón, aptitudes, actitudes y valores que le permitan responder ante su paciente (19).

El tratamiento que con mayor incidencia es la insuficiencia respiratoria aguda por lo que es relevante motivar un correcto intercambio que conlleve a controlar las complicaciones que se pueden presentar, en este sentido, dichas intervenciones incluyen una oxigenación y ventilación mejorada, es así que, el uso de la vía aérea artificial y la ventilación mecánica se vuelven necesarios en cumplir los fines. Por otro lado, la vía bucofaríngea se utiliza en pacientes inconscientes que respiran de manera natural. El tubo endotraqueal, es utilizando en emergencia ya que permite brindar ventilación y eliminar las secreciones (20).

El suministrar una ventilación conveniente es muy prioritario en lo relacionado al manejo de la vía aérea, lo cual se puede dar de diversas formas como el procedimiento de oxigenoterapia, en el cual se realiza la instalación de la vía aérea de manera artificial, es decir, en la cual se emplea un tubo endotraqueal, cánula de traqueotomía, combitubo, máscara laríngea, sustituyendo así la ventilación mecánica y la función de oxigenación lo cual influye en la actividad y proceso pulmonar y mejora la ventilación. La complejidad que presenta la ventilación mecánica indica que debe ser atendida por una enfermera con conocimientos, habilidades y capacitaciones que permitan desarrollar esta función de manera eficiente y eficaz en bien del ámbito corpóreo y mental del paciente (21).

Su elección depende de la evaluación efectuada de las complicaciones presentadas pudiendo ser la obstrucción, existencia de traumatismos en el rostro o parte facial, en columna cervical u otros, así como, la posibilidad de contar con equipamiento. El correcto cuidado, así como de la atención del personal de enfermería en personas que requieren ventilación mecánica se enfocan en el control continuo de potenciales inconvenientes. Para una buena valoración del aparato

respiratorio la enfermera debe considerar aspectos como, frecuencia respiratoria, pulsioximetría, volumen por minuto, etc., siendo de mucha relevancia que se esté en la posición adecuada el tubo endotraqueal, la sincronía del ventilador y la presión del cuff (22).

La instalación de una vía aérea artificial tiene diversas complicaciones durante su proceso, estas pueden realizarse por la obstrucción del tubo, movilización de la ubicación del tubo, por movimientos de la cabeza, tracción del tubo y por auto extubación, fístula traqueo esofágica, estenosis laríngea o traqueal, absceso cricoideo (23).

El posicionamiento del tubo endotraqueal es sumamente importante para conservar y mantener la vía aérea, cuyo procedimiento se enmarca en el aseguramiento y posicionamiento correcto del tubo endotraqueal para evitar una extubación, el desplazamiento del tubo hacia los bronquios principales y reducir cualquier daño debido al roce en la vía aérea, tráquea y laringe a consecuencia del movimiento del paciente (24). Que se produzca una extubación ocasional y una reintubación que no había sido planificada previamente, se transforma en un riesgo potencial para la vida, siendo indispensable la implementación de medidas preventivas que impidan cualquier tipo de accidente (25).

Lo que resulta fundamental para el cuidado de una persona a la cual se le ha colocado un tubo endotraqueal es mantener vigilada la condición impermeable de la vía aérea, ya que la aglomeración de secreciones aumenta la firmeza de la vía aérea y el proceso respiratorio, lo cual podría originar cuadros de hipoxemia, atelectasia e infección. Al momento de inhalar gases que no son húmedos, se produce un resecaamiento de la mucosa y ello conlleva una afectación al revestimiento mucociliar. Por lo tanto, es necesario que se reciba aire u oxígeno completamente saturado con vapor de agua a una temperatura acorde a la corporal (26).

El tubo endotraqueal permite reducir la capacidad de toser, las vías aéreas aumentan el desarrollo de secreciones dentro del árbol traqueo

bronquial inferior, aumentando las posibilidades de obstrucción de las vías aéreas, bronconeumonía. En este sentido, resulta sumamente prioritario que se efectúe un procedimiento de aspiración de cualquier tipo de secreción lo cual permitirá que la vía aérea se mantenga permeable. Este procedimiento es una técnica estéril que se lleva a cabo en situaciones en las cuales resulta necesaria y no de manera frecuente. De igual forma, es importante la humidificación ya que la persona se ve despojado de la función de la vía aérea, la cual permite el calentamiento y humidificación del aire que ingresa al organismo (27).

Por lo cual, se utilizan mecanismos que propagan burbujas, suministrando un nivel de humedad respecto al gas aspirado, lo cual previene y evita que se origine algún tipo de irritación del tracto respiratorio, ayudando a que las secreciones se eliminen. El principal fin que se tiene tras la ejecución del aspirado es quitar del árbol bronquial cualquier tipo de secreción que no pueden ser eliminadas naturalmente por el paciente, preservando la permeabilidad del tubo endotraqueal, posibilitando intercambiar correctamente el gas alveolo – capilar. El aspirado de secreciones requiere tener una duración máxima de cinco segundos debido a que también se realiza un aspirado del oxígeno y cabe la posibilidad de que se produzca Hipoxia, por lo que resulta indispensable hiperoxigenar al paciente antes de la aspiración y después (28).

La hipotensión y las arritmias pueden ser estimuladas por la hipoxia miocárdica y por motivación vagal, por lo que será necesario vigilar la frecuencia cardíaca durante la aspiración de las secreciones. La atelectasia se produce durante la aspiración por una elevada presión negativa, lo que puede producir un colapso alveolar o hasta pulmonar. La posibilidad que se suscite un paro cardíaco, resulta ser una de las complicaciones más difíciles, por lo que resulta necesario fijarse en los signos clínicos, permanecer atentos al monitor cardíaco para ubicar arritmias durante y después de la aspiración (28). La infección también podría presentarse como una complicación producto del procedimiento de aspirado de las secreciones, por tal motivo es sumamente importante considerar las precauciones de carácter universal (29).

El monitoreo del cuff es otro de los cuidados importantes, su hiperinsuflación daña la mucosa al disminuir el flujo sanguíneo capilar y la escasa insuflación elevan el peligro de broncoaspiración, por lo que, la presión de perfusión capilar traqueal es de 22 mmHg; a los 30 mmHg la mucosa se vuelve pálida y se pone blanca a los 37mmHg.; lo que manifiesta obstrucción completa de los capilares de la tráquea, el resultado peligroso de esta isquemia de la mucosa es la necrosis e infección, y con posterioridad ocurre la formación de cicatrices y estenosis (29).

El cuidado del cuff permite disminuir el riesgo de generar una lesión de tipo traqueal e infección nosocomial, en este sentido, la presión requiere ser controlada con unos intervalos ocho horas empleando un manómetro y una jeringa conectada a un manguito a través de una llave de 3 pasos. Sin mediar el procedimiento es necesario calcular la presión del cuff con la finalidad de asegurarse que la presión sobre la pared de la tráquea no es perjudicial. Resulta fundamental efectuar el aspirado de cualquier tipo de secreción de la parte posterior del cuff, ya que se pueden encontrar acumulación de secreciones orales como consecuencia de la reducción del trajín del cillios, microemesis, la ineficacia de la tos y drenaje de los senos (30).

La neumonía hospitalaria relacionada al procedimiento de la ventilación a través de un aparato mecánico constituye una de las primeras causas de infección en las UCI que comúnmente se generan en pacientes que se encuentran con intubación endotraqueal, cuya infección no se presentaba o no se encontraba presente en el proceso en la cual se practicó la intubación (30).

Dentro del paquete de medidas básicas para prevenir la neumonía se tiene: la formación de profesionales de enfermería, lo cual debe estar dirigida en seguir procedimientos vinculados a la atención y cuidado de las vías aéreas. Entre estas medidas se encuentra la higiene de las manos antes de cualquier actividad o procedimiento de la vía aérea, a fin de cumplir con los estándares de las buenas prácticas. Además, no se

aconseja la variación habitual de tubuladuras e intercambiadores, solo en casos en los cuales su funcionalidad se haya visto comprometida por un desperfecto, en dichas situaciones se debe emplear la ventilación de carácter mecánico de tipo no invasiva. Si ello no resultase, se debe incentivar el retiro de la ventilación de tipo invasiva, por tal motivo el paciente debe ser evaluado de permanentemente para determinar si aún existe la necesidad de mantenerlo intubado (31).

En cuanto a la sedación resulta relevante que se empleen y cumplan con los protocolos orientados por parte de enfermería. Concerniente a estas cuestiones de carácter general respecto del tubo endotraqueal se recomienda, el mantenimiento de la técnica aséptica mientras se efectúa la intubación, sobre la vía aérea se debe tener como primera opción la vía orotraqueal ya que genera la reducción en la posibilidad de una sinusitis. El personal de enfermería que se encuentran a cargo de la persona de manera permanente debe prevenir la auto extubación, y la re intubación (32).

Otro importante proceso es la higiene oral que son los cuidados bucales y dentales de carácter importante para la prevención de las neumonías. Considerando que los pacientes en estado crítico pueden desarrollar colonias de bacilos gramnegativos de manera muy rápida, en este sentido, en el 90% de las situaciones se encuentra la existencia del germen que produce la neumonía. Por lo que, el cepillado no debe ser menor de dos oportunidades por día y de manera simultánea resulta obligatorio brindar cuidados bucales en periodos de tiempo o intervalos de 4 horas utilizando una torunda de algodón o gasa para provocar las mucosidades (32).

En este sentido, el lugar que ocupa el profesional de enfermería, la ha conllevado a desempeñar su labor sobre los cimientos teóricos y estándares de calidad sobre el conocimiento para la atención de los pacientes. por lo cual, el profesional de enfermería es un ser con caracteres humanos y de índole profesional que se entrelazan, que tiene y emplea un elevado nivel de conocimientos, actitudes y habilidades con

la finalidad de optimizar sus recursos, los recursos del paciente y los procedimientos que se efectúan durante la vinculación de cooperación (33).

Sobre las dimensiones de la variable conocimiento de enfermería, se reconoce como primera dimensión a la fijación del tubo endotraqueal, que se describe como los conocimientos del profesional sanitario sobre como realizar un procedimiento efectivo sobre la colocación del tubo endotraqueal en el paciente; la segunda dimensión es la aspiración de secreciones, siendo referido al conocimiento del procedimiento que permite mantener las vías aéreas despejadas (30) (31), en cuanto a la tercera dimensión se registra a la higiene bucal, aquí se asigna al conocimiento del proceso para realizar la higiene bucal, reconociendo que antisépticos deben manejarse, la medida de uso de cada una, entre otros materiales; finalmente la última dimensión se asigna al monitoreo del Cuf, que es el conocimiento sobre la evitación del paso de contenido aspirado hacia la vía aérea inferior y de la fuga durante la ventilación mecánica invasiva (29) (34).

La calidad de la atención es definida como brindar una respuesta rápida para la atención y cuidados de los pacientes por parte del personal de salud en base al conocimiento, habilidades, valores, etc., que tienen como propósito mejorar o mantener condiciones humanas como el proceso de vivir o morir (35). En cambio, Cibeles (36) la propone como el grado en que los servicios de salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados, fundamentándose en conocimientos profesionales basados en evidencia. Otro concepto lo designa como un equilibrio adecuado en la prestación de servicios de salud evitando el uso excesivo de pruebas o medidas innecesarias, procurando la rápida recuperación y estabilidad del paciente (37).

En cuanto a las dimensiones de calidad de atención, se consignan tres, iniciando con la dimensión prevención de complicaciones, donde se menciona la capacidad del personal sanitario para preveer situaciones

riesgosas o que compliquen la salud del paciente (36); la segunda dimensión esta descrita como monitoreo, que se propone como el seguimiento constante sobre la salud del paciente o del surgimiento de alguna complicación para actuar de manera rápida y efectiva; la tercera dimensión es bienestar del paciente, donde se determina que el personal sanitario realiza acciones que permitan al paciente estar emocionalmente y físicamente estable hasta su recuperación (37).

El modelo teórico de necesidades de Virginia Henderson (30), es coherente con la función del personal enfermero en la recuperación y conservación de la salud del paciente, además explica sobre los conceptos en términos sencillos y comprensibles, basando su modelo en la corriente de integración, además, de encontrarse inmersa en la escuela de necesidades. Este modelo conceptualiza a la persona como integral, reponiendo una interacción de la composición biológica, psicológica, social, cultural y espiritual, todas estas al interactuar benefician el desarrollo del potencial en la persona, dicha unidad está conformada tanto por el paciente como por su familia (38).

La promoción de la salud es de vital importancia para cuidarse de las enfermedades, destacándose el personal de la salud que tienen como finalidad el servir, ayudar y permitir reemplazar la independencia de las personas que lo demandan o a completar según lo precise a través de la voluntad, la fuerza y el conocimiento, además de poder ser parte del proceso de una muerte digna (38)

A través de la intervención de estos profesionales se pueden cubrir catorce necesidades básicas según Virginia Henderson (39), sin embargo, para efectos del estudio nos basaremos en la variable cuidado de la vía aérea. Respirar con normalidad, resulta ser la primera y principal necesidad de las catorce propuestas por Henderson donde es fundamental el intercambio gaseoso en el cuerpo para la vida y la salud de la persona, en tal sentido, el profesional de enfermería debe conocer la función respiratoria en las personas e identificar los posibles problemas que esta se generen durante su proceso, lo que significa, que se debe

ayudar a que el cuerpo del paciente tenga las posturas correctas y estar atentos a sonidos raros y secreciones durante la respiración, además, de vigilar el ritmo respiratorio de manera frecuente, revisando que no se obstruyan las vías, entre otros aspectos.

En este sentido, este modelo en su necesidad primordial la de respirar se adecua para el cuidado y de la vía aérea en el paciente con tubo endotraqueal ya que como necesidad fundamental del ser humano está la respiración, quien es considerada como la primera en las catorce necesidades de Virginia Henderson “respirar con normalidad” (39).

2.2. Antecedentes del estudio

Después de haber revisado los diferentes antecedentes sobre el estudio de las variables investigadas se encuentra que a nivel internacional:

Cruz, Pérez y García (40) en el año 2023, en México; en su trabajo titulado “Cognición del personal de enfermería referente a la técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal” plantearon como finalidad revisar la cognición y práctica de la técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal en personal de enfermería en unidades hospitalarias, para este fin emplearon una búsqueda bibliográfica en bases como Scopus, Scielo y Latindex, seleccionando publicaciones de los últimos 5 años que aborden el objetivo de estudio. Evidenciando que es una técnica comúnmente utilizada en UCI, pero la cognición y la capacitación de los profesionales de enfermería que efectúan la técnica pueden ser insuficientes y se pueden mejorar mediante programas de formación y educación.

Chintada, Padmavathi y Solomon (41), en el año 2020, en Irán; efectuaron su trabajo nombrado “Eficacia del Módulo de Autoinstrucción (SIM) sobre el conocimiento del cuidado de pacientes con intubación endotraqueal en enfermeros auxiliares” tuvo como finalidad evaluar la efectividad de este módulo referente a la cognición de los enfermeros en el cuidado de pacientes con intubación endotraqueal, empleando un

enfoque cuantitativo, a través de la comparación de conocimiento pre-test y post-test, Los resultados demostraron que en el pre-test el 55% de las enfermeras presentaron conocimiento medianamente adecuado mientras que en el post-test el 83,3% tenían cognición adecuada. Se concluye que, el Módulo de Autoinstrucción fue efectivo para mejorar la cognición de los enfermeros del personal referente al cuidado de pacientes con intubación endotraqueal.

Nigatu (42) en el año 2022 en Etiopia, elaboro su estudio “Evaluación de los conocimientos y su asociación con el cuidado de la vía aérea en enfermeras que trabajan en los departamentos de urgencias de hospitales públicos seleccionados en Adís Abeba, Etiopía” su objetivo fue determinar los niveles del conocimiento y la calidad de cuidado del personal de enfermería sobre la vía aérea del tubo endotraqueal. Utilizando una metodología cuantitativa y descriptiva. Para examinar ambas variables se utilizó cuestionarios validados. Los hallazgos revelaron que el 82% tiene conocimientos básicos y que la calidad de cuidado se registra en promedio (40.8%), de igual manera se observa una correlación entre los constructos investigados ($r=311$; $p=.005$).

A nivel nacional, Céspedes (43) en Chíncha en el 2021, desarrolló una indagación para establecer la asociación de la cognición y el cuidado por parte del personal enfermero y aquellas complicaciones o dificultades del tubo endotraqueal en personas cuyo estado de salud es crítico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao. En relación a la metodología que empleó esta indagación tuvo un enfoque cuantitativo con una tipología aplicada no experimental, descriptivo-correlacional y corte transeccional, se trabajó con el instrumento cuestionario aplicado a 32 enfermeros. Los resultados fueron que el 97.1% de pacientes tuvo un cuidado adecuado por el paciente y el 2.9% si presentó, además, el 0.9% tuvo desplazamiento del tubo endotraqueal, el 0.7% debido a una obstrucción, el 0.2% problema del sellado cuff y el 1.1% por auto extubación. Se concluye que la relación es indirecta o negativa.

De igual forma, Pomacosi (44) en Juliaca en el 2020 realizó su estudio cuyo fin fue establecer los cuidados que aplican las enfermeras respecto al procedimiento de aspirado de secreciones en personas intubadas en la UCI de hospitales de Juliaca; dicha investigación en lo que respecta a la metodología, presentó una perspectiva cuantitativa, de tipología descriptiva, de estructuración no experimental-transversal, teniendo como muestra a 16 enfermeros; como técnica de recopilación de datos se tuvo la observación y como instrumento la Lista de chequeo. Acorde a los resultados muestran que, en la etapa de preparación el 62.5% presenta cuidados inadecuados; en la etapa de ejecución el 93.8% son correctos igual que en la evaluación con 68.8%. Se concluye que, la atención y los cuidados por parte del personal de enfermería en pacientes adultos intubados son adecuados.

Así mismo, Cauti y Lopez (45) en Callao en el 2020, determinaron el grado de cognición referente a los eventos adversos y la calidad del cuidado de profesionales sanitarios. Se utilizó una metodología cuantitativa y de nivel correlacional. La muestra estuvo comprendida por 32 profesionales de enfermería, a quienes se le aplicó el instrumento nivel de conocimiento teórico y el cuestionario MISSARE. Dentro de los resultados se obtuvo que 65,63% de profesionales tienen un nivel medio en conocimientos, el 34,38% un grado de cognición alto y el 0% grado bajo. En lo que respecta la calidad del cuidado el 43,75% de los profesionales brindan un cuidado regular, el 21,88% cuidado adecuado y el 34,38 un cuidado inadecuado. Se obtuvo como conclusión que existe relación significativa entre el grado de cognición adverso y la calidad de cuidado de los profesionales.

Asimismo, Jeremías (46) en Lima en el año 2020, realizó una investigación para precisar el grado de cognición de los estudiantes de enfermería referente a las medidas de biodiversidad en la práctica de la clínica, fue un estudio cuantitativo, de nivel descriptivo. Se emplearon la encuesta y el cuestionario. Acorde a los resultados que, el 82% de la muestra evidencia un grado de cognición alto, el 53% nivel alto de conocimiento sobre los principios de bioseguridad y el 59% presento un

grado de cognición del principio de bioseguridad lavado de manos. Se concluye que el grado de cognición referente a las medidas de bioseguridad es significativo, sin embargo, existe dificultades referentes a la cognición de higiene en las manos, lo que genera deficiencia en la calidad del cuidado y seguridad frente a infecciones asociadas para el paciente.

2.3. Marco conceptual

Conocimientos de vía aérea en enfermería: Es todo aquel conocimiento práctico y teórico que posee el personal de enfermería para mantener la permeabilidad de la vía aérea, en condiciones fisiológicas y libre de gérmenes (24).

Calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes: La calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes son aquellos cuidados constantes y permanentes, enfocados en mantener la permeabilidad de la vía aérea, una adecuada higiene y evitando la aparición de las complicaciones subyacentes, otorgando así una atención segura y de calidad (35).

Conocimiento bueno: Referido al personal de enfermería que cuenta con las capacidades y habilidades adecuadas para el manejo de la vía aérea del paciente intubado, permitiendo una mejora y estabilidad rápida (37).

Conocimiento deficiente: Corresponde a cuando el personal de enfermería cuenta solamente con un conocimiento básico y limitado en el manejo de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal, lo que impide un correcto manejo (37).

Conocimiento regular; Es la información que ha obtenido el personal de enfermería en algunos aspectos del procedimiento para el control de la vía aérea en el paciente con tubo endotraqueal pero que aún no se encuentran completos y que son poco útiles al momento de la práctica (37).

Grado de cognición del profesional de enfermería en cuidados a pacientes con vía aérea: Conglomerado de conocimientos, entendimientos y comprensiones que posibilitan asegurar la eficacia de la atención de personas a las cuales se les ha colocado una vía aérea de manera artificial para así suprimir la posibilidad de que se presenten problemas o complicaciones con posterioridad (28).

Paciente intubado: Se concibe como aquella persona a la cual se le efectúa el procedimiento de intubación de forma invasiva a fin de que esta pueda obtener el oxígeno necesario para su subsistencia (30).

Técnica de aspiración de secreciones: Se comprende como aquel proceso mediante el cual el personal de enfermería efectúa el procedimiento de aspirado de secreciones, a fin mantener la permeabilidad de la vía aérea y beneficiar el intercambio de gases (29).

2.4. Sistema de hipótesis

2.4.1. Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi)

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2024.

2.4.2. Hipótesis nula (H0)

No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2024.

2.5. Variables e indicadores (Operacionalización de variables – Anexo 1)

2.1.1. Tipos de variables

2.1.1.1. Variable dependiente: Calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes.

Definición operacional. Para evaluar esta variable, se hizo uso de una ficha de observación de atención, creada por la

autora del presente estudio, el cual fue elaborado pertinentemente para fines de esta investigación y evalúa la atención y el cuidado por parte del personal de enfermería dirigida a las personas intubadas en Unidad de Cuidados Intensivos, el cual se encuentra comprendido por un total de 8 ítems y consta de 3 dimensiones; Prevención de complicaciones, monitoreo y bienestar del paciente.

Escala de medición de la variable: Ordinal

Indicador

- No (1 puntos)
- Si (2 puntos)

Categoría de la variable

Cuidado bajo, medio y alto

Índice:

Cuidado bajo (8 – 11 puntos)

Cuidado medio (12 – 13 puntos)

Cuidado alto (14 – 16 puntos)

2.1.1.2. Variable independiente: Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en cuidados a pacientes con vía aérea.

Definición operacional. Para evaluar esta variable, se hizo uso del cuestionario de conocimientos del Profesional de enfermería con respecto al manejo de la persona con vía aérea, de Nuñuvera y Vásquez, 2017, el cual está comprendido por un total de 12 ítems y consta de 4 dimensiones: Fijación del tubo endotraqueal, aspiración de secreciones, Higiene bucal, Monitoreo del Cuff.

Escala de medición de la variable: Ordinal

Indicador

- TA: Totalmente de acuerdo (5 puntos)
- A: De Acuerdo (4 puntos)
- I: Indecisa (3 puntos)
- D: En Desacuerdo (2 puntos)
- TD: Totalmente en desacuerdo (1 puntos)

Categoría de la variable

Conocimiento deficiente, regular y bueno.

Índice

Conocimiento deficiente (12 – 28 puntos)

Conocimiento regular (29 – 44 puntos)

Conocimiento bueno (45 – 60 puntos)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

La presente indagación fue de tipo básica, ya que permitió facilitar el estudio y análisis de los fenómenos en cierta realidad (47).

Asimismo, el nivel adaptado fue correlacional, dado que este tipo de estructuración, tiene como fin determinar el tipo de relación entre las variables de estudio (47).

3.2. Población muestral

La población muestral se encontró constituida por las 31 enfermeras que trabajan en el área de cuidado de pacientes intubados de la UCI del Hospital de Sullana, durante el periodo del año 2024. Ante ello se tomó en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

Enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Sullana.

Enfermeras con experiencia mínima de 1 año en la labor asistencial del cuidado del paciente crítico.

Enfermeras que acepten participar de forma voluntaria en la indagación.

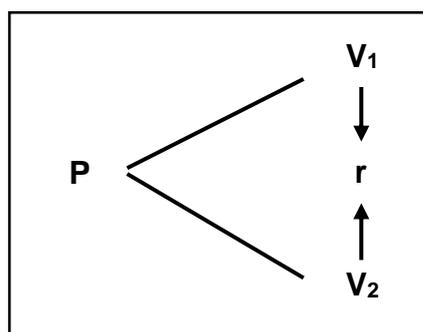
Criterios de exclusión

Enfermeras que se encuentren vacacionando y/o descanso médico.

3.3. Diseño de investigación

Esta indagación adoptó un diseño no experimental, transversal y correlacional, el cual se encargó de evaluar estadísticamente el tipo de asociación entre las variables, sin efectuar en ellas ninguna clase o tipo de variaciones, cambios o manipulaciones (48).

Su estructuración es la subsecuente:



Dónde:

P: Población muestral

X₁: Observación variable 1

r: Relación de las variables

X₂: Observación variable 2

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

3.4.1. Para la recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta, que permitió recopilar información de personas sobre caracteres, opiniones, credos, percepciones y conductas. El cuestionario diseñado es una herramienta cuantitativa que se utiliza a fin de poder cuantificar o realizar una medición de los distintos fenómenos o realidades que se estudian (49). El cuestionario estuvo diseñado en atención a respuestas ya preestablecidas (50).

Se utilizaron 2 herramientas en la investigación, para la variable 1 el cuestionario de conocimientos del Profesional de enfermería con respecto al manejo de la persona con vía aérea, de Ñuñuvera y Vásquez, 2017, quien aplicó el instrumento a enfermeras dedicadas al cuidado de pacientes con tubo endotraqueal en los servicios de cirugía y medicina del hospital docente de Trujillo (34).

Este cuestionario mide el nivel de conocimiento de enfermería consta de cuatro dimensiones: Fijación del tubo endotraqueal, aspiración de secreciones, Higiene bucal, Monitoreo del Cuff, con sus respectivos indicadores Posición del tubo, finalidad, práctica, cepillado dental y fuga de gas. Además, este cuestionario constó de 12 preguntas, con respuestas en la escala Ordinal de tipo Likert (Totalmente en Desacuerdo= 1, En desacuerdo=2, Indecisa=3, De acuerdo=4, Totalmente de acuerdo=5) los niveles que se consideraron son los siguientes:

Niveles	Rangos
Conocimiento deficiente	12 – 28 puntos
Conocimiento regular	29 – 44 puntos
Conocimiento bueno	45 – 60 puntos

Para la variable 2 se utilizó una ficha de observación de atención, creada por la autora del presente estudio, el cual fue elaborado pertinentemente para fines de esta investigación y evalúa la atención y el cuidado por parte del personal de enfermería dirigida a las personas intubadas en Unidad de Cuidados Intensivos.

Niveles	Rangos
Cuidado Bajo	8 – 11 puntos
Cuidado Medio	12 – 13 puntos
Cuidado Alto	14 – 16 puntos

Validez de instrumentos

En cuanto a la validez de los instrumentos, en el cuestionario de conocimientos este fue validado mediante el juicio de 5 expertos, los cuales otorgaron viabilidad al instrumento consignando una V de Aiken de 0.94; asimismo para la ficha de observación de atención, se consignó la validez mediante el juicio de expertos, determinando que el instrumento es viable para su ejecución y desarrollo en el presente estudio. (Anexo 3)

Confiabilidad de instrumentos

A fin de determinar el nivel o grado de confiabilidad de las herramientas se efectuó que para el cuestionario de conocimientos se registró un Alpha de Crombach de 0.842 y para la ficha de observación de atención, se llevó a cabo una prueba piloto a 10 enfermeras del Hospital de Contingencia Virgen de Fátima Campeones 36 – Sullana, donde se llegó a establecer a través mediante el coef. de Alfa de Cronbach, la fiabilidad del instrumento, cuyo resultado es 0,802, lo cual demuestra que la herramienta resulta ser confiable para su aplicación (Anexo 4).

3.4.2. Procedimiento

La aplicación de los mismos se realizó de la siguiente manera: se procedió a solicitar el permiso a las autoridades respectivas del hospital donde se aplicó los instrumentos, luego se procedió a explicar la finalidad del estudio y lo relacionado con su consentimiento de nivel informado en la población seleccionada. Después que el grupo de enfermeras aceptó ser parte del estudio de manera voluntaria, posterior a su jornada laboral de 6 horas, se les aplicó el cuestionario de nivel de conocimientos en relación al manejo de la vía aérea con un tiempo estimado de llenado de cuestionario de 40 minutos, y antes de culminar se verificó que todos los cuestionarios estén con las respuestas completas.

Para finalizar se procedió a llenar la ficha de observación de atención y cuidados del personal de enfermería, la cual estuvo a cargo de la Licenciada en Enfermería, especialista en la Unidad de Cuidados Intensivos, en los años 2015 y 2018 fue coordinadora general del área UCI, con un perfil académico de Magister, actualmente estudiando el doctorado, Coordinadora de la Universidad César Vallejo y trabajadora del área de UCI. Esta especialista se comprometió a evaluar en conjunto con la indagadora, mediante la observación el cuidado de la vía aérea de acuerdo a las dimensiones prevención de complicaciones, monitoreo y bienestar del paciente. Este instrumento fue llenado por la especialista, con un tiempo estimado de duración de 30 minutos, a través de lo que

observa de manera minuciosa a cada uno de los enfermeros que llenaron el cuestionario.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Las herramientas de acopio y recopilación de datos fueron diseñadas de forma meticulosa, ello con el objetivo de poder conseguir datos e informaciones necesarias para el desarrollo de la investigación, tras ello se asignó una calificación y puntaje a las diversas alternativas presentes en cada ítem, teniendo en cuenta la escala de Likert. Con posterioridad a ello, estos fueron procesados mediante el programa de Excel o SPSS – Versión 26. Con lo que se procedió a diseñar figuras y tablas que permitieron presentar la variación de carácter porcentual de las variables estudiadas.

Se emplearon tablas de frecuencia y gráficos de barras, que al concluir el proceso de análisis de información y datos fueron necesarios para poder validar y comprobar las hipótesis, para ello se aplicó la prueba paramétrica de correlación de Chi - cuadrado. Acorde a los resultados que se obtengan fueron presentados a través de una tabla cruzada, el valor del coef. de Pearson.

3.6. Consideraciones éticas

En la presente indagación se consideraron los siguientes principios.

Inalterabilidad de la información: respecto de los datos que simplemente fueron resumidos en base a las respuestas brindadas por los participantes (51).

Anonimato: Se encuentra referido a que la identidad de aquella persona que participaron en la investigación resulta desconocida, pues no se le requiere la consignación de información de índole personal (52).

Confidencialidad de la información: Se garantizó que la data informativa obtenida resulta de acceso particular y exclusivo a aquella persona que es considerada como autorizada para su tratamiento y análisis (52).

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 1

Nivel de conocimiento del enfermero sobre el cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal del servicio de UCI del Hospital de Sullana 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	F	%
CONOCIMIENTO DEFICIENTE	0	0%
CONOCIMIENTO REGULAR	13	42%
CONOCIMIENTO BUENO	18	58%
TOTAL	31	100%

Nota: Base de datos recabada por el indagador.

En la tabla 1, se refleja que el 58% de los profesionales de enfermería cuentan con un conocimiento bueno referente al cuidado de la vía aérea en el paciente, seguidamente se verifica que el 42% muestra un conocimiento regular y que el conocimiento deficiente no se registró en ninguno de los profesionales (0%), determinando que el conocimiento bueno es el que mayor porcentaje reporta dentro del personal de enfermería referente al cuidado de la vía aérea.

Tabla 2

Nivel de la calidad de cuidado de la vía aérea del profesional de enfermería en pacientes con tubo endotraqueal del servicio de UCI del Hospital de Sullana 2024.

NIVEL DE CUIDADO DE LA VÍA AÉREA	F	%
CUIDADO BAJO	0	0%
CUIDADO MEDIO	14	45%
CUIDADO ALTO	17	55%
TOTAL	31	100%

Nota: Base de datos recabada por el indagador.

Sobre la tabla y gráfico 2, se muestra que el 55% de los profesionales de enfermería reportan un cuidado alto sobre la vía aérea en el paciente, también se demuestra que el 45% registra un cuidado medio y que el cuidado bajo no se registró en ninguno de los profesionales de enfermería (0%), considerando que la calidad de cuidado alto es el que mayor porcentaje evidencia dentro del personal de enfermería.

Tabla 3

Correlación entre el nivel de conocimiento y la calidad de cuidado de la vía aérea del profesional de enfermería en pacientes con tubo endotraqueal del servicio de UCI del Hospital de Sullana 2024.

	Rho de Spearman	<i>Calidad de cuidado</i>
	Coef. Correl.	.702**
<i>Conocimiento del cuidado de la vía aérea</i>	Sig. (bilateral)	<.001
	N	31

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

En la tabla 3, se demuestra la existencia de una correlación positiva y significativa ($r=.702$; $p<.001$) entre el grado de conocimiento y la calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal, por lo que se condiciona que, a un mayor conocimiento del personal de enfermería referente al cuidado de la vía aérea, habrá una mayor calidad de cuidado sobre el paciente con tubo endotraqueal.

4.2. Docimasia de hipótesis

Tabla 4

Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre el cuidado	.184	31	,009
Calidad de cuidado	.346	31	,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 4, se logra demostrar que en el caso de ambas variables la distribución de puntuaciones no ha sido normal, puesto que el nivel de sig. es en ambos casos inferior a .005, debido a ello se hará uso de estadísticos no paramétricos.

Según las hipótesis planteadas como:

Hipótesis de trabajo o de investigación (Ha)

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2024.

Hipótesis nula (H0)

No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2024.

Se contrasta en la siguiente tabla.

Tabla 5

Contrastación de hipótesis empleando Rho de Spearman

Rho de Spearman		<i>Calidad de cuidado</i>
<i>Conocimiento del cuidado de la vía aérea</i>	Coef. Correl.	.702**
	Sig. (bilateral)	<.001
	N	31

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

La relación entre el nivel de conocimiento y la calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal es significativa debido a que el Sig. (bilateral) es de $p < .001$, por lo que existe una correlación entre ambas variables. Por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la hipótesis H_1 : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2024.

V. DISCUSIÓN

En el siguiente apartado se realiza la discusión de los resultados encontrados en el vigente estudio:

En la tabla 1, se encontró que el 58% cuentan con un conocimiento bueno referente al cuidado de la vía aérea en el paciente, además de que el 42% muestra un conocimiento regular y que el conocimiento deficiente no se registró en ninguno de los profesionales (0%), siendo relevante aumentar ese conocimiento regular en bueno mediante la implementación de estrategias educativas, permitiendo una mejora en las capacidades del personal de enfermería, referente al cuidado de casos graves, su resolución y un manejo efectivo del tiempo.

Se considera al conocimiento del cuidado de la vía aérea como toda información concebida y adquirida de manera tanto práctica como teórica que manifiesta los profesionales de enfermería ayudándoles a mantener la permeabilidad de la vía aérea, en condiciones fisiológicas y libre de gérmenes (44), siendo este conocimiento relevante para el crecimiento de sus aptitudes de cuidado, explicando además de que los pacientes se sienten más cómodos ante la supervisión y verificación de que su cuidador esta apto para afrontar cualquier estado de emergencia que se pueda presentar y que genere un riesgo para la salud del paciente.

Los hallazgos obtenidos demuestran que hay un mayor porcentaje de conocimiento bueno (58%) en los profesionales de enfermería, siendo estos resultados semejantes a lo encontrado en la indagación de Chintada, Padmavathi y Solomon (41) ejecutada en Irán, debido a que encontró que el 83,3% de los profesionales evaluados manifestaban un conocimiento adecuado cuidado de la vía aérea, de igual manera es similar a las investigaciones de Hinojosa (46) en Lima, debido a que reporto un alto conocimiento del personal de enfermería referente al cuidado de la vía aérea con un 82%.

Los resultados obtenidos se respaldan en la teoría desarrollada por Virginia Henderson, quien menciona que es fundamental que el personal de enfermería tenga conocimiento de sus funciones respecto a la recuperación y conservación de la salud del paciente. Asimismo, la importancia del conocimiento del personal de salud radica en que debe de explicar en términos comprensibles y sencillos al paciente, dado que su finalidad es ayudar y servir a las personas que necesitan de atención médica (35). De manera que en el estudio al evidenciar que la mayoría de las enfermeras cuentan con un conocimiento bueno referente al cuidado de la vía aérea en el paciente, entonces cumplen con lo indicado en la teoría de Virginia Henderson, lo cual asegura calidad de cuidado de cada paciente.

En la tabla 2 se verifica que el 55% del personal de enfermería muestra un alto cuidado con respecto a la vía aérea en el paciente, además el 45% manifiesta un cuidado medio y que un 0% de profesionales en enfermería registran un cuidado bajo en referencia a la vía aérea, por lo que es necesario que al evidenciar que casi la mitad de los profesionales aun no logra realizar un alto cuidado sobre el paciente se deben implementar medios eficaces en cuanto a la mejora en la práctica de este indicador siendo necesario tanto para el logro del bienestar en el paciente, como en el desarrollo de capacidades dentro del campo profesional en los enfermeros.

La calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes es considerada como las atenciones que son realizadas de manera permanente, y que engloban aspectos como el mantenimiento de la permeabilidad de la vía aérea, la correcta higiene en el paciente, la eliminación o disminución de complicaciones subyacentes sobre la vía aérea, obteniendo seguridad, efectividad, eficacia, entre otros sobre el cuidado en el paciente (45); la calidad del cuidado es un parámetro relevante dentro de los ambientes hospitalarios, debido a que permiten que el paciente mantenga una estabilidad en su salud, además de que se disponga de medios, así como de herramientas para su cuidado y de que el profesional sanitario según su conocimiento y práctica efectúe de la mejor manera el cuidado.

Los resultados demuestran que hay un mayor porcentaje de un alto cuidado de la vía aérea en el paciente, registrándose en el 55% del personal de enfermería, estos hallazgos guardan una similitud a lo reportado en la investigación de Céspedes (43) quien en Chíncha reportó que el 97.1% de pacientes recibió cuidados adecuados por parte de los enfermeros que laboran en un centro hospitalario; además también se asemeja a los resultados encontrados por los investigadores Pomacosi (44) en Juliaca y a Cauti y López (45) en el Callao, siendo que la calidad de cuidado que ofrecen el personal de enfermería se registró en altos niveles siendo de 68.8% y de 43,75% respectivamente.

Los hallazgos encontrados en el estudio son similares a la teoría de Virginia Henderson, dado que menciona que el cuidado de la vía aérea es la principal necesidad indicando que es fundamental el intercambio gaseoso en el cuerpo para la vida y la salud, además que para que brinden una alta calidad del cuidado de la vía aérea el profesional de enfermería debe tener conocimiento sobre la función respiratoria del paciente y estar atentos a los posibles problemas que se pueden generar durante el proceso como realizar una constante revisión de que no se obstruyan las vías respiratorias (36).

En la tabla 3 se demuestra que entre nivel de conocimiento y la calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal, se analiza que existe una correlación positiva ($r=.702$), además de significativa; $p<.001$), al respecto de este punto se indica que, a un elevado conocimiento del personal de enfermería del cuidado de la vía aérea, aumentará la calidad de cuidado sobre el paciente con tubo endotraqueal.

Dicho hallazgo guarda similitud con la indagación de Cauti y López (45) efectuada en el Callao, donde al evaluar a 32 enfermeros, encontró que los resultados arrojaron una asociación significativa ($p<0.005$) del grado de cognición y la calidad de cuidado de los profesionales de salud, indicando que los enfermeros con una mayor capacidad de cognición referente al cuidado de la vía aérea logran un cuidado más efectivo en los pacientes que aquellos profesionales cuyo conocimiento sobre este tema es limitado o reducido.

De igual manera se asemeja al estudio de Nigatu (42) elaborada en Etiopia, donde al evaluar a 80 profesionales de enfermería, encontró que en sus resultados se obtuvo una correlación entre los conocimientos del enfermero y la calidad de cuidado ($r=0.311$; $p=0.005$), indicando que cuando los enfermeros reportan un amplio conocimiento, esto les permite ofrecer una calidad del cuidado del paciente de manera eficiente permitiendo una mejora en la recuperación del intervenido.

Asimismo, la investigación de Céspedes (43) en Chincha que estudio el conocimiento y el cuidado por parte del personal enfermero sobre las complicaciones del tubo endotraqueal en pacientes en estado crítico, arrojó en sus resultados que la asociación entre ambos constructos es significativa ($p=0.003$), ante ello se menciona que el personal sanitario que no cuenta con conocimientos sobre el manejo del tubo endotraqueal, genera un impedimento para ofrecer una calidad de cuidado que permita generar un bienestar integral en el paciente.

El resultado encontrado es sustentado por la teoría de necesidades de Virginia Henderson (38), quien indica que el personal de enfermería debe de tener conocimiento respecto a la función respiratoria en las personas, lo cual permitirá que brinden una alta calidad del cuidado de la vía aérea, es decir el personal estará capacitado para asegurar que el paciente tenga una postura correcta, además que estén atentos a sonidos extraños o secreciones durante la respiración, también de evaluar el ritmo respiratorio de forma frecuente y estar atento a que no se obstruyan las vías respiratorias (39).

CONCLUSIONES

Con relación a los objetivos planteados al inicio de la presente investigación se concluye con lo siguiente:

El 58% de los profesionales de enfermería reflejaron tener un conocimiento bueno referente al cuidado de la vía aérea en el paciente, el 42% muestra un conocimiento regular y no se registró en ninguno de los profesionales un conocimiento deficiente (0%).

El 55% de los profesionales de enfermería reportaron un cuidado alto sobre la vía aérea en el paciente, también se demostró que el 45% registra un cuidado medio y que el cuidado bajo no se registró en ninguno (0%).

Existe una correlación positiva ($r=.702$), además de significativa ($p<.001$) entre el grado de conocimiento y la calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal.

RECOMENDACIONES

Se sugiere que se realicen reuniones y coordinaciones con la jefa de enfermería del Hospital de Sullana de Piura, cuya base sea los resultados del estudio; a fin de extrapolarlos a un ámbito práctico, mejorando el conocimiento y la calidad del cuidado sobre la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal.

Implementar medidas estratégicas de promoción del cuidado en el personal de enfermería, en los pacientes y en los familiares de los pacientes que permita incrementar el conocimiento de un correcto cuidado y el desarrollo de acciones que eleven la práctica, logrando el bienestar integral.

Instaurar normas de cuidado y seguridad para la salud del paciente de manera regular, sumado a una supervisión de estos aspectos en los profesionales de enfermería, elevando su capacidad de cuidado hacia los usuarios y el desarrollo de herramientas que faciliten su labor diaria.

Ampliar esta línea de investigación y sentar como antecedente el vigente estudio por futuros investigadores y estudiantes, debido a que aún hay mucha información rescatable y de suma importancia en este tema de salud, contribuyendo al enriquecimiento de la profesión de enfermería dentro del ámbito hospitalario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Madrona E. Cuidados básicos de Enfermería de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos. [Internet]. 2017 [Citado 10 Junio 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-basicos-enfermeria-pacientes-unidades-cuidados-intensivos/>.
2. Tarwade P, Smischney NJ. Endotracheal intubation sedation in the intensive care unit. *World J Crit Care Med*. [Internet]. 2022 [Citado 10 Junio 2023]. 9;11(1):33-39. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35433310/>
3. Mercadante S, Gregoretti C, Cortegiani A. Palliative care in intensive care units: why, where, what, who, when, how. *BMC Anesthesiol*. [Internet]. 2018: [Citado 10 Junio 2023].18, 106-115. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30111299/>
4. Taboada M, Doldan P, Calvo A, Almeida X, Ferreira E, Baluja A, Cariñena A, Otero P, Caruezo V, Naveira A, Otero P, Alvarez J. Comparison of Tracheal Intubation Conditions in Operating Room and Intensive Care Unit: A Prospective, Observational Study. *Anesthesiology*. [Internet]. 2018. [Citado 10 Junio 2023];129 (2):321-328. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29787386/>
5. Krupp A, Lasater KB, McHugh MD. Intensive Care Unit Utilization Following Major Surgery and the Nurse Work Environment. *AACN Adv Crit Care*. [Internet]. 2021 [Citado 10 Junio 2023];32(4):381-390. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34879139/>
6. Dinuci P. Prevalencia puntual de infecciones relacionadas con el cuidado sanitario en unidades de cuidados intensivos de Cuba (2019-2020). *Investigaciones Medicoquirúrgicas*. [Internet]. 2019 [Citado 10 Junio 2023]; 13 (3):115-126. Disponible en: <https://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/739>
7. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Internet]; 2018 [Citado 18 Junio 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/background/es/>.
8. Hernández A, Delgado R, Alcalde G, Collazo M, García C. Mortalidad en pacientes con ventilación mecánica ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Rev haban cienc méd*. [Internet]. 2018. [Citado 18 Junio 2023]; 17(6): 75-87. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2328>
9. Fernández D, Porras W, León C, Zegarra J. Mortalidad y factores relacionados al fracaso del destete de la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos de Lima, Perú. *Revista Médica Herediana*. [Internet]. 2019. [Citado 18 Junio 2023]; 30(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v30i1.3466>

10. Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC). Estudio Nacional de Vigilancia e Infección nosocomial en servicio de Medicina Intensiva. [Internet]. 2020 [Citado 18 Junio 2023]. Disponible en: https://semicyuc.org/wp-content/uploads/2022/03/ENVIN-COVID_Informe_20_2.pdf
11. Pintueles, B. Importancia de los cuidados de Enfermería en la prevención de la neumonía nosocomial, asociada a ventilación mecánica. [Internet]. 2019. [Citado 23 Junio 2023]. Disponible en: <https://revistamedica.com/cuidados-de-enfermeria-prevencion-neumonia-nosocomial-ventilacion-mecanica/>.
12. Álvarez DM. Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. Avances en Enfermería. [Internet]. 2015. [Citado 23 Junio 2023]. 33(2):112-122. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v33n2/v33n2a11.pdf>
13. Hospital de Apoyo II-2. [Internet]. 2018. [Citado 23 Junio 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/has>
14. Escobar B, Sanhueza O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. Enfermería: Cuidados Humanizados. [Internet]. 2018. [Citado 23 Junio 2023]; 7(1): 83-92. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100027
15. Vera M, Kattan E, Bravo S. Manejo de la vía aérea en la Unidad de Cuidados Intensivos. Revista Chilena de Medicina Intensiva. [Internet]. 2019. [Citado 23 Junio 2023]; 34(3):1-10. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/358711727_Manejo_de_la_via_aerea_en_la_Unidad_de_Cuidados_Intensivos_REVISIONES
16. Sanguineti J. El conocimiento humano: una perspectiva filosófica. 2005, 2da edición, Pag. 46-55 [Internet]. España: Palabra. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=300093>
17. Marriner A. Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 2007. 6ta edición. Pag. 173 – 186. [Internet]. España: Harcourt Brace. Disponible en: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros
18. Ledesma M. Fundamentos de enfermería. 2007. 2da edición. Pag. 356-388 [Internet]. México: Noriega Editores - Editorial Limusa. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/c734e5962a560e6cfa4b6d0fa8560d72.pdf>
19. Universidad de Cantabria. Ventilación Pulmonar. [Internet]. 2017 [Citado 05 Julio 2023]. Disponible en: <https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=553>.

20. Gutiérrez F. Insuficiencia respiratoria aguda. *Acta Med Per.* [Internet]. 2010. [Citado 05 Julio 2023]; 27(4):115-120. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172010000400013&script=sci_abstract
21. Carvajal C, Lopez J. Monitoreo de las vías respiratorias. En: *StatPearls* [Internet]. 2023. Treasure Island (FL). [Citado 10 Sep 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534879/>
22. Gil C. Elaboración de una guía para el manejo de los pacientes con una traqueotomía en las plantas de hospitalización. [Internet]. [España]: Universidad Pública de Navarra; 2014. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/handle/2454/11411>
21. Vega E. Cuidado de enfermería y su incidencia en las infecciones respiratorias relacionadas a la ventilación mecánica invasiva. [Internet]. [Argentina]: Universidad Nacional de Cuyo; 2015. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8611/vega-sandra.pdf
22. Caja Costarricense de seguro social. Manual de procedimientos de enfermería Costa Rica. [Internet]. 2014 [Citado 05 Julio 2023]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/manualenfermeriafinal.pdf>
23. Avva U, Lata JM, Kiel J. Airway Management. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470403/>
24. Ministerio de Salud. NTS N°181-MINSA/DGIESP. Norma Técnica de Salud Manejo de personas afectadas por Covid-19 en áreas de atención crítica de adultos. Lima [Internet]. 2022 [Citado 10 Julio 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2768312-094-2022-minsa>
25. Smith, C., McNarry, A.F. Airway Leads and Airway Response Teams: Improving Delivery of Safer Airway Management?. *Curr Anesthesiol Rep* 2020. [Citado 10 Julio 2023], **10**, 370–377. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40140-020-00404-7>
26. Che JL, Díaz Landero P, Cortés A. Manejo integral del paciente con traqueostomía. *Neumología y Cirugía de Tórax.* [Internet]. 2014 [Citado 10 Julio 2023], 73(4):254-262. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462014000400006
27. Kottmann A, Krüger AJ, Sunde GA. Establishing quality indicators for pre-hospital advanced airway management: a modified nominal group technique consensus process. *Br J Anaesth* [Internet]. 2022 [Citado 10 Julio 2023];128(2):e143-e150. doi:10.1016/j.bja.2021.08.031

28. Talbert S, Detrick CW, Emery K, et al. Intubation Setting, Aspiration, and Ventilator-Associated Conditions. *Am J Crit Care* [Internet]. 2020 [Citado 10 Julio 2023]; 29(5):371-378. doi:10.4037/ajcc2020129
29. Rosales F. Revisión literaria del rango apropiado de la presión del cuff para el manejo de usuarios adultos con vía aérea artificial. *Rev. investig. logop.* [Internet]. 2019 [Citado 10 Julio 2023]; 9(1):51-66. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RLOG/article/view/61482>
30. Vásquez AA, Reinoso SC, Lliguichuzca MN, Cedeño JV. Neumonía asociada a ventilación mecánica. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento.* [Internet]. 2019 [Citado 20 Julio 2023]; 3(3). Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/562>
31. Baculima V. Neumonía asociada a ventilación mecánica con la aplicación de las medidas de prevención protocolizadas (bundle) en el área de Cuidados Intensivos del Hospital Luis Vernaza. [Internet]. [Ecuador] Universidad de Especialidades Espíritu Santo, 2017. Disponible en: <https://1library.co/document/yj71gmpy-neumonia-ventilacion-mecanica-aplicacion-prevencion-protocolizadas-intensivos-septiembre.html>
32. Hua F, Xie H. Cochrane. [Internet]. 2016. Disponible en: https://www.cochrane.org/es/CD008367/ORAL_higiene-bucodental-en-pacientes-graves-para-prevenir-la-neumonia-asociada-al-respirador.
33. Chalifour J. Los fundamentos existenciales-humanistas de la relación de ayuda Barcelona: SG. Editores; 1999.
34. Ñuñuvera AN, Vásquez FC. Nivel de Conocimiento y cuidado de la vía aérea brindado por la enfermera al paciente con tubo endotraqueal en Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016. [Internet]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2747>
35. Achury Saldaña DM, Achury Beltrán LF, Rodríguez Colmenares SM, et al. Professional profile and work conditions of nurses working in intensive care units: A multicentre study. *J Clin Nurs* [Internet]; 2022 [acceso 25 julio 2023];31(11-12):1697-1708. Disponible en: <https://doi.10.1111/jocn.16026>
36. González, C, Fuenzalida J, Fuster M, García C, Lobos C, Pacheco, J. Calidad de los cuidados de enfermería en unidades de pacientes críticos: una revisión de literatura. *Ene* [Internet]. 2023 [citado 2024 Sep 27]; 17(2): 2445. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000200005&lng=es. Epub 22-Ene-2024.
37. Coltters C, Güell M, Belmar A. Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2020 [citado 2024 Sep 27]; 31(1) 65-75. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2019.11.009>.

38. Ramirez H: Biografía y 14 Necesidades (Modelo). [Internet].; 2017 [Citado 25 Julio 2023]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/necesidades-virginia-henderson/>.
39. Pastuña, R., & Jara, P. Búsqueda de la autonomía de enfermería desde la mirada de Virginia Henderson. *Enfermería Investiga* [Internet], 2020 [acceso 25 julio 2023]; 5(4), 40–44. Disponible en: <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i4.975.2020>
40. Cruz B, Pérez P, García J. Conocimiento del personal de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal en unidades hospitalaria. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet] 2023 [acceso 25 julio 2023]; 7(2). Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5561
41. Chintada P, Padmavathi S, Solomon-Calvin S. Eficacia del Módulo de Autoinstrucción (SIM) sobre el conocimiento sobre el cuidado de pacientes con intubación endotraqueal entre enfermeros auxiliares. *Revistas MAHE* [Internet] 2020 [acceso 30 julio 2023]; 6(1):5–9. Disponible en: <https://impressions.manipal.edu/mjnhs/vol6/iss1/3/>
42. Nigatu M, Debebe F, Tuli W. Assessment of Knowledge, Practice, and Associated Factors Towards Airway and Breathing Management Among Nurses Working in the Emergency Departments of Selected Public Hospitals in Addis Ababa, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Open Access Emerg Med.* [Internet] 2022 [acceso 30 julio 2023]; 14:235-247 Disponible en: <https://doi.org/10.2147/OAEM.S366218>
43. Céspedes N. Conocimiento del cuidado de enfermería y complicaciones del tubo endotraqueal (TET) en pacientes críticos, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callo 2021. [Internet]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica, 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1377>
44. Pomacosi RM. Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados, en unidad de cuidados intensivos de Hospitales Manuel Nuñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca 2019. [Internet]. [Puno]: Universidad Nacional de Altiplano; 2020. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3280414>
45. Cauti G, Lopez E. Nivel de conocimiento de los eventos adversos y su relación con la calidad del cuidado en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina 2020. [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6505/TESE_S_2DAESP_CAUTI_LOPEZ_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Hinojosa L. Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la práctica clínica de una Universidad Nacional

- de Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15614/Jeremias_hl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Hernández R. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGrawHill; [Internet]. 2018. [Citado 5 agosto 2023]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
 48. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Cuantitativa, cualitativa y mixta Lima: San Marcos. [Internet]. 2015. [Citado 8 agosto 2023]. Disponible en: http://www.editorialsanmarcos.com/index.php?id_product=211&controller=product
 49. Hernández O. Estadística Elemental para Ciencias Sociales 3ra Ed. Costa Rica: Universidad de Costa Rica. [Internet]. 2012. [Citado 8 agosto 2023]. Disponible en: https://issuu.com/sibdi/docs/estadistica_elemental_para_ciencias_9544efa19cce4c
 50. Vara A. 7 pasos para elaborar una tesis. Como elaborar y asesorar una tesis para Ciencias Administrativas, Finanzas, Ciencias Sociales y Humanidades. 1º ed. Lima: MACRO [Internet]. 2015. [Citado 8 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/7-PASOS-PARA-UNA-TESIS-EXITOSA-Desde-la-idea-inicial-hasta-la-sustentaci%C3%B3n.pdf>
 51. Rodríguez D, Castiblanco M, Pulido X. Metodología de la investigación en ciencias de la salud. 1st ed. Tolima, Colombia: Sello Editorial Universidad del Tolima [Internet].; 2024. [Citado 14 setiembre 2023]. Disponible en: <https://repository.ut.edu.co/entities/publication/30adede1-16d5-4764-9003-22819848e477>
 52. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta edición. México D.F: McGraw-Hill. [Internet]. 2014. [Citado 10 setiembre 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 53. Meo, A. Consentimiento informado, anonimato y confidencialidad en investigación social. La experiencia internacional y el caso de la sociología en Argentina. Aposta. Revista de Ciencias Sociales. [Internet]. 2010. [Citado 14 setiembre 2023], (44):1-30. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=495950240001>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización

Variables	Def. conceptual	Def. operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en cuidados a pacientes con vía aérea	Es todo aquel conocimiento práctico y teórico que posee el personal de enfermería para mantener la permeabilidad de la vía aérea, en condiciones fisiológicas y libre de gérmenes (26).	Se hizo uso del cuestionario de conocimientos del Profesional de enfermería con respecto al manejo de la persona con vía aérea, de Nuñuvera y Vásquez (2017) el cual está comprendido por un total de 12 ítems y 4 dimensiones	Fijación del tubo end.	Posición del tubo	1 - 3	Con. Deficiente 12 - 28
			Aspiración de secr.	Finalidad Practica	4 - 6	Con. Regular 29 - 44
			Higiene bucal	Cepillado dental	7 - 9	
			Monitoreo del Cuff.	Fuga de gas	10 - 12	Con. Bueno 45 – 60
Calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes.	Cuidados constantes y permanentes, enfocados en mantener la permeabilidad de la vía aérea, una adecuada higiene y evitando la aparición de las complicaciones subyacentes, otorgando así una atención segura y de calidad (35).	Se hizo uso de una ficha de observación de atención, creada por la autora, y evalúa la atención y el cuidado por parte del personal de enfermería dirigida a las personas intubadas en Unidad de Cuidados Intensivos, el cual se encuentra comprendido por un total de 8 ítems y consta de 3 dimensiones.	Prevención de complicaciones	Posición y fijación	1 – 2	Cuidado Bajo 8 – 11
				Extracción y eliminación		
			Monitoreo	Control y mantenimiento	3 - 7	Cuidado Medio 12 - 13
				Higiene		
Bienestar del paciente.				Uso de dispositivos e indumentaria de protección		Cuidado Alto 14 - 16
				Evitar la respiración mecánica	8	

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Ficha técnica del cuestionario de nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal

Tabla 6

Ficha técnica del cuestionario

Nombre	Cuestionario de nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal.	
Autor	Aleida Nuñuvera y Fiorella Vásquez, 2017	
Adaptado	Katherine Arlet Merino Morales	
Procedencia	Piura – Sullana.	
Aplicación	Individual / grupal	
Ámbito de aplicación	Enfermería	
Duración	10 minutos	
Finalidad	Evaluar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería	
Numero de ítems	12	
objetivo	Establecer el nivel de conocimiento del cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal del Hospital de Sullana 2024	
Escala de medición	Likert. Totalmente en Desacuerdo= 1, En desacuerdo=2, Indecisa=3, De acuerdo=4, Totalmente de acuerdo=5	
Niveles y rangos	Niveles	Rangos
	Conocimiento deficiente	12 - 28
	Conocimiento regular	29 - 44
	Conocimiento bueno	45 - 60

Cuestionario nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal

Instrucciones

Estimado/a, el siguiente cuestionario anónimo que corresponde a un estudio que tiene por finalidad determinar el conocimiento sobre los cuidados de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal. Para ello, deberá leer detenidamente cada una de las preguntas y responderlas.

Las preguntas tienen cinco opciones de respuesta, elija la que mejor describa lo que piensa usted. Marque con una cruz o realice un símbolo de verificación. Recuerde: solo marcar una opción, en base a la siguiente escala:

TA: Totalmente de acuerdo

A: De Acuerdo

I: Indecisa

D: En Desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

Datos generales:						
Área donde trabaja:						
Experiencia en servicio:						
Sexo:						
Edad:						
Fecha:						
N	Dimensión/Indicador	T.A. 5	A 4	I 3	D 2	T.D. 1
VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN EL CUIDADO DE LA VÍA AÉREA						
Dimensión: Fijación del tubo endotraqueal						
Posición del tubo						
01	Es importante fijar adecuadamente el tubo endotraqueal porque previene que se desplace al bronquio principal.					

02	Para fijar el tubo endotraqueal se debe marcar con un plumón en el tubo el nivel de la comisura labial y comprobar la posición.					
Dimensión: Aspiración de secreciones						
Finalidad						
03	La aspiración de secreciones tiene fundamento en los principios de hidratación, humidificación y ventilación.					
04	El propósito de la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal es porque previene las infecciones y favorece la ventilación.					
Práctica						
05	Se debe mantener un nivel de presión de aspiración entre 100 y 160mmhg.					
06	Se debe evaluar la función cardiorrespiratoria del paciente antes del proceso de aspiración de secreciones.					
07	La aspiración de secreción no dura más de 15 segundos salvo en caso de hipoxia que será hasta 5 segundos.					
Dimensión: Higiene bucal						
Cepillado dental						
08	La higiene del paciente entubado debe realizarse con clorhexidina para prevenir infección por organismos como pseudomona o acinetobacter.					
09	Se debe cambiar el sujetador del tubo endotraqueal y la posición del paciente antes del cepillado dental.					
Dimensión: Monitoreo del Cuff.						
Fuga de gas						
10	Cuando el tubo endotraqueal es muy pequeño para el tamaño de la tráquea se produce fuga de gas del cuff.					

11	Antes de proceder a medir el cuff deberá mantener al paciente en postura Fowler.					
12	Un signo de fuga de gas es que hay secreciones espumosas similares a las del jabón en agua.					

Adaptación del cuestionario de Nuñuvera L. y Vásquez S. (2016).

Ficha técnica de la ficha de observación del cuidado de la vía aérea del paciente con tubo endotraqueal

Tabla 7

Ficha técnica de la ficha de observación

Nombre	Ficha de observación del cuidado de la vía aérea del paciente con tubo endotraqueal	
Autor (a)	Katherine Arlet Merino Morales	
Procedencia	Piura – Sullana.	
Aplicación	Individual / grupal	
Ámbito de aplicación	Enfermería	
Duración	30 minutos	
Finalidad	Observar el cuidado de la vía aérea del paciente con tubo endotraqueal a cargo de una especialista.	
Numero de ítems	08	
objetivo	Determinar el nivel de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal del Hospital de Sullana 2024.	
Escala de medición	Si= 2 No= 1	
Niveles y rangos	Niveles	Rangos
	Cuidado Bajo	8 - 11
	Cuidado Medio	12 - 13
	Cuidado Alto	14 - 16

Ficha de observación del cuidado de la vía aérea del paciente intubado.

Instrucciones

Estimado/a. lea detenidamente cada una de las preguntas y responda.

Las preguntas tienen dos opciones de respuesta. Solamente marque una opción. Marque con un aspa. Recuerde: no marcar dos opciones. Marque así:

VARIABLE 2: CUIDADO DE LA VÍA AÉREA DEL PACIENTE ENTUBADO			
Nº	Enunciado	SI	NO
Prevención de complicaciones			
01	¿Posiciona y fija correctamente el tubo endotraqueal en los pacientes intubados?		
02	¿Extrae y elimina las secreciones que puedan obstruir la vía aérea del paciente que se encuentre incapacitado de hacerlo?		
Monitoreo			
03	¿Controla la medida y mantenimiento de la presión de neumotaponamiento cada 8 horas?		
04	¿Realizar la higiene de la cavidad oral con clorhexidina por lo menos 3 veces al día?		
05	¿Al usar clorhexidina, elevar la cabecera del paciente a 30° y mantiene la presión del balón de neumotaponamiento entre 20 - 25 cm de agua?		
06	¿Es supervisada en el uso de los dispositivos de protección para la atención de pacientes intubados?		
07	¿Utiliza la indumentaria de protección como (bata, gorro, botas, mascarillas, lentes, etc.) para la atención de los pacientes intubados?		
Bienestar del paciente			
08	¿Considera el ángulo de posición en los pacientes con nutrición enteral para evitar la aspiración mecánica?		

Elaboración propia

Anexo 3: Validación de instrumentos



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Trujillo, del 2022

Lic./Ms./Dra. Liliana Del Pilar Guerrero Urbina

Cargo/Institución

Presente.-

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto

De mi especial consideración:

Es grato dirigirnos a usted para poder saludarlo y a la vez hacer de su conocimiento que somos estudiantes de la Especialidad en Unidad de cuidados críticos y es de nuestro el interés realizar el presente trabajo de investigación titulado: "Nivel de conocimiento y calidad de cuidados de la vía aérea en paciente con tubo endotraqueal Hospital de Iquitos 2022", con el propósito de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en de Cuidados intensivos adulto

Por ello, nos dirigimos a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente al Proyecto de Investigación antes señalado.

Atentamente,


Katherine Armino Morales
CEF 70431
LIC. ENFERMERIA

Nombres y apellidos del tesista

Nombres y apellidos del tesista



JUICIO DE EXPERTOS

Instrumentos: Encuestación Nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2022

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
Loliana Del Pilar Guerrero Urbina	Docente Enfermería	47347	Hospital Apoyo II-2 Sullana	



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto: Liliana Del Pilar Guerrero Urbina
Especialidad: Unidad de cuidados críticos adulto DNI: 41149428

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre Cuestionario
Nivel de conocimiento del profesional de enfermería

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Merino Morales
Lic. Katherine Arlet Quienes están realizando un trabajo de

investigación titulado Nivel de conocimiento y calidad de cuidado
de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de
Sullana 2022.

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, del 2022


Nombre Liliana Del Pilar Guerrero Urbina
DNI: 41149428



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Trujillo, del 2017.

Lic./Ms./Dra. Rosa María Zapata Vasquez.

Cargo/Institución

Presente.-

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto

De mi especial consideración:

Es grato dirigimos a usted para poder saludarlo y a la vez hacer de su conocimiento que somos estudiantes de la Especialidad en Unidad de cuidados críticos y es de nuestro el interés realizar el presente trabajo de investigación titulado: "Nivel de conocimiento y calidad de cuidados de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullco 2022", con el propósito de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Cuidados intensivos críticos.

Por ello, nos dirigimos a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente al Proyecto de Investigación antes señalado.

Atentamente,


Katherine Moreno Morales
CE 70431
LIC. ENFERMERIA

Nombres y apellidos del tesista

Nombres y apellidos del tesista



JUICIO DE EXPERTOS

Instrumentos: *Encuestionario nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2022.*

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
<i>Cruz Maria Zapata Vasquez</i>	<i>Enfermería</i>	<i>46410</i>	<i>Hospital Apoyo II-2 Sullana</i>	



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto: Cruz María Zapata Vasquez

Especialidad: Unidad de cuidados intensivos adultos DNI: 03560023

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre ficha de observación del cuidador de la vía aérea del paciente intubado

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Merino Morales

Lic. Keithere Aulet Quienes están realizando un trabajo de

investigación titulado Nivel de conocimiento y calidad de cuidador de la

vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital Sillón 2022

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.



Trujillo, del 2017

Nombre Cruz María Zapata Vasquez

DNI: 03560023



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto: Cruz María Zapata Vasquez
Especialidad: Unidad de cuidados críticos adulto DNI: 03560023

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre Cuestionario
Nivel de conocimiento del profesional de enfermería

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Meimo Morales

Lic. Katherine Arlet Quienes están realizando un trabajo de

investigación titulado "Nivel de conocimiento y calidad de cuidado

de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital
de Sullana 2022.

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.



Trujillo, del 2022

Nombre Cruz María Zapata Vasquez
DNI: 03560023



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Trujillo, del 2017.

Lic./Ms./Dra. Jacinto Joel Carrasco Vidal

Cargo/Institución

Presente.-

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto

De mi especial consideración:

Es grato dirigimos a usted para poder saludarlo y a la vez hacer de su conocimiento que somos estudiantes de la Especialidad en Unidad de cuidados críticos adulto y es de nuestro el interés realizar el presente trabajo de investigación titulado: "Nivel de Conocimiento y Calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2022.....", con el propósito de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en de cuidados intensivos adulto

Por ello, nos dirigimos a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente al Proyecto de Investigación antes señalado.

Atentamente,


Katherine Ríos
LIC. ENFERMERA

Nombres y apellidos del tesista

Nombres y apellidos del tesista



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

JUICIO DE EXPERTOS

Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento y calidad de cuidados de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana, 2022

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
Jacinto Yoel Carrasco Vidal	Enfermería	47413	Hospital Apoyo II-2 Sullana	 GOBIERNO REGIONAL PIURA INSTITUCIÓN DE SALUD HOSPITAL APYO II-2 SULLANA MIL 831 811 - SULLANA CEP 47413 - ENF - 1104
Cruz María Zapata Vargas	Enfermería	46410	Hospital Apoyo II-2 Sullana	 GOBIERNO REGIONAL PIURA INSTITUCIÓN DE SALUD HOSPITAL APYO II-2 SULLANA MIL 831 811 - SULLANA CEP 46410 - ENF - 1104



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto: Jacinto Yoel Carrasco Vpdal
Especialidad: Unidad de cuidados intensivos adulto DNI:

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre Ficha de observación del cuidado de la vía aérea del paciente intubado

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Moniva Morales Katherine Arlet Quienes están realizando un trabajo de

investigación titulado "Nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana, 2022."

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

GOBIERNO REGIONAL PERU
LIC. ENF. JACINTO YOEL CARRASCO VIDAL
MAG. ESP. UCI - EMERGENCIAS
CEP 47413 - DNE. 12491

Trujillo, del 2017

Nombre Jacinto Yoel Carrasco Vidal
DNI:



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto: Jaunto Yoel Carrasco Vidal

Especialidad: Unidad de cuidados críticos Adulto DNI:

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre Anticuario

Nivel de conocimiento del profesional de Enfermería

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Melino Morales

Katherine Arlet Quienes están realizando un trabajo de

investigación titulado Nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía

aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana - 2022

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

GOBIERNO REGIONAL PIURA

LIC. ENF. JAUNTO YOEL CARRASCO VIDAL
MD. ESP. UCI - EMERGENCIA
CEP 47473 - RNE. 12491

Trujillo, del 2017

Nombre Jaunto Yoel Carrasco Vidal

DNI:



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Trujillo, del 2017.

Lic./Ms./Dra. Vargas Michá Jessica Jaqueline

Cargo/Institución

Presente.-

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto

De mi especial consideración:

Es grato dirigimos a usted para poder saludarlo y a la vez hacer de su conocimiento que somos estudiantes de la Especialidad en Unidad de Cuidados Críticos Adulto y es de nuestro el interés realizar el presente trabajo de investigación titulado: "Nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía aérea en puentes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2022", con el propósito de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en de cuidados intensivos adulto

Por ello, nos dirigimos a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente al Proyecto de Investigación antes señalado.

Atentamente,

Margarita A. Moreno Morales
CEP 7431
LIC. EN ENFERMERIA

Nombres y apellidos del tesista

Nombres y apellidos del tesista



JUICIO DE EXPERTOS

Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la Ura ósea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullaga 2022.

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
Vásquez Michela Jessita Jasquelene	Licenciada de enfermería	37937	HASS II - 2 Sullaga	



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto: Vasquez Micha Jessica Jacqueline
Especialidad: Unidad de cuidado Crítico DNI: 18217478

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre Ficha de observación del cuidado de la vía aérea del paciente intubado

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Melina Morales
Katherine Arlet Quienes están realizando un trabajo de investigación titulado Nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la Vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2022

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, del 2022

MINISTERIO DE SALUD
LIC. Dra. JESSICA VASQUEZ MICHA
18217478

Nombre Jessica Vasquez Micha
DNI: 18217478



Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto: Jessica Jacqueline Vasquez Mocha

Especialidad: Unidad de cuidado crítico adulto DNI: 18217478

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre Cuestionario

Nivel de conocimientos del profesional de Enfermería

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Merino Morales

Katherine Arlet Quienes están realizando un trabajo de

investigación titulado " Nivel de conocimientos y calidad de cuidado de la

Vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital sillanew 2022

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, del 2022



Nombre Jessica Vasquez Mocha

DNI: 18217478



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Trujillo,

del 2022

Lic./Ms./Dra. Jaime Alfonso Pillaca Fernandez

Cargo/Institución

Presente.-

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto

De mi especial consideración:

Es grato dirigirnos a usted para poder saludarlo y a la vez hacer de su conocimiento que somos estudiantes de la Especialidad en Unidad de cuidados críticos adulto y es de nuestro el interés realizar el presente trabajo de investigación titulado: “ Nivel de conocimiento y calidad de cuidados de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2022 ”, con el propósito de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en de cuidados intensivos adulto.

Por ello, nos dirigimos a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente al Proyecto de Investigación antes señalado.

Atentamente,

Nombres y apellidos del tesista

Nombres y apellidos del tesista



Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto: Jaime Alfonso Pillaca Fernandez
Especialidad: Unidad de cuidados intensivos DNI: 10710123

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre Cuestionario nivel de conocimiento del profesional de Enfermería

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Merino Morales Katherine Arlet

Quienes están realizando un trabajo de investigación titulado "Nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2022"

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Handwritten signature and official stamp of Jaime Alfonso Pillaca Fernandez, Ministerio de Salud, Trujillo.

Trujillo, del 2022

Nombre
DNI:

Jaime Alfonso Pillaca Fernandez
Enfermero Intensivista y Ocupacional
CEP 63941 - 746 JEPG - 032 JEPG
Facultad de Medicina UNMSM UN1
10710123

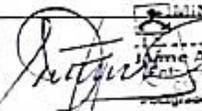


UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

JUICIO DE EXPERTOS

Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía
aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital Sullana 2022

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
JOHANN DIFONDO FERNANDEZ	ENFERMERO	63941	HOSPITAL DE ORURO SULLANA 11-2	

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Peruano de Formación
Profesional de Enfermería y Obstetricia
Facultad de Medicina y Odontología
Calle 10 de Agosto 1000



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Trujillo,

del 2022.

Lic./Ma./Dra. Jessica Vasquez Michay

Cargo/Institución

Presente.-

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto

De mi especial consideración:

Es grato dirigimos a usted para poder saludarlo y a la vez hacer de su conocimiento que somos estudiantes de la Especialidad en Unidad de cuidados críticos adulto y es de nuestro el interés realizar el presente trabajo de investigación titulado: "Nivel de conocimiento y calidad de cuidados de la UCI en en pacientes con tubo Endotraqueal Hospital de Sullana 2022", con el propósito de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en de cuidados intensivos adulto.

Por ello, nos dirigimos a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente al Proyecto de Investigación antes señalado.

Atentamente,

Nombres y apellidos del tesista

Nombres y apellidos del tesista



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto: Jessica Vasquez Michay
Especialidad: En unidad de cuidados críticos DNI: 18217478

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre westernario
nivel de conocimiento del profesional de enfermería

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Melvin Morales
Katherine Arlet Quienes están realizando un trabajo de

investigación titulado Nivel de conocimiento y calidad de cuidado
de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital
de Sullana 2022

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, del 2022


Nombre Jessica Vasquez Michay
DNI: 18217478



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

JUICIO DE EXPERTOS

Instrumentos: Questionario Nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía aérea en
pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2022

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
VASQUEZ MICHA JESSICA JASQUELINE	Licenciada Especialista	37937	Hospital de Apoyo 11-2 Sullana.	



Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto: Juana Trinidad Vargas Martínez
Especialidad: Unidad de cuidados críticos DNI: 23271400

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre cuestionario
nivel de conocimiento del profesional de Enfermería

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Menio Morales
Katherine Arlet. Quienes están realizando un trabajo de

investigación titulado "Nivel de conocimiento y calidad de cuidado
en la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal
Hospital Sullana 2022"

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido
para su aplicación.

Trujillo, del 2022

Handwritten signature and stamp of Juana Trinidad Vargas Martínez, DNI: 23271400. The stamp includes 'MINISTERIO DE SALUD' and 'HOSPITAL SULLANA'.



JUICIO DE EXPERTOS

Instrumentos: Questionario Nivel de conocimiento y calidad de cuidados de la vía
aérea en pacientes con hipo endotracheal succiona 2022.

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
Vargas Martínez Juana T.	Enfermera Esp. en UCI y SEMG	018337	HNS II - Sullana	

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Trujillo, del 2022.

Lic./Ms./Dra. Litiana del Pilar Guerrero Urbina

Cargo/Institución

Presente.-

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto

De mi especial consideración:

Es grato dirigimos a usted para poder saludarlo y a la vez hacer de su conocimiento que somos estudiantes de la Especialidad en Unidad de cuidados críticos adulto y es de nuestro el interés realizar el presente trabajo de investigación titulado: "Nivel de conocimiento y calidad de cuidados de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital Sullana 2022", con el propósito de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en de Cuidados intensivos adulto

Por ello, nos dirigimos a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente al Proyecto de Investigación antes señalado.

Atentamente,

Nombres y apellidos del tesista

Nombres y apellidos del tesista



UPAO

Segunda Especialidad de Enfermería

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del experto: Liliana Del Pilar Guerrero Urbina
Especialidad: Unidad de cuidados críticos DNI: 41149428

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre cuestionario
nivel de conocimiento del profesional de enfermería

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Monina Morales
Katherine Arlet Quienes están realizando un trabajo de

investigación titulado Nivel de conocimiento y calidad de cuidado
de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital
Sullana 2022

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Mg. Enl. Liliana Del Pilar Guerrero Urbina
ESP UCI - EMERGENCIA
RM. 00890 REE. 12221 CEP-47347

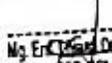
Trujillo, del 20 **22**

Nombre LILIANA DEL PILAR GUERRERO URBINA
DNI: 41149428



JUICIO DE EXPERTOS

Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimientos y calidad de cuidados de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal Hospital Sullana, 2022

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
Liliana del Pilar GUERRERO VAGINA	MG. LIC. ESP. DE ENFERMERIA	47347	HOSPITAL PROYO II-2 SULLANA - PIURA	 Mg. Erickson Delgado Guerrero Urbina ESP. UCI - EMERGENCIA R.M. 00190 REE-1221 CEP-47347

Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos

Cuestionario de nivel de conocimiento del profesional de enfermería

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,802	12

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	25,20	8,178	,411	,805
P2	24,30	7,567	,368	,843
P3	22,80	9,289	,784	,770
P4	23,10	7,211	,852	,719
P5	23,10	8,544	,457	,789
P6	22,80	9,289	,784	,770
P7	22,80	9,289	,784	,770
P8	22,80	9,289	,784	,770
P9	22,80	9,289	,784	,770
P10	22,80	9,289	,784	,770
P11	22,80	9,289	,784	,770
P12	22,80	9,289	,784	,770

Ficha de observación del cuidado de la vía aérea del paciente con tubo endotraqueal

Estadísticas de fiabilidad

KR (20)	N de elementos
,807	8

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	5,70	3,122	,805	,739
P2	5,70	3,567	,474	,792
P3	5,60	4,489	-,066	,849
P4	5,80	2,844	,873	,720
P5	5,70	3,122	,805	,739
P6	5,60	4,489	-,066	,849
P7	5,70	3,567	,474	,792
P8	5,70	3,122	,805	,739

Anexo 5: Resolución de Decanato que aprueba el proyecto de investigación



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0214-2024-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 04 de abril de 2024

VISTO: el Oficio electrónico N° 0251-2024-DASE-UPAO, cursado por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Oficio electrónico N° 0251-2024-DASE-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis presentado por la Licenciada en Enfermería **MERINO MORALES, KATHERINE ARLET**, alumna de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO, con Proyecto de Tesis titulado **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE CUIDADO DE LA VÍA AÉREA EN PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL. HOSPITAL DE SULLANA, 2024**, así como el nombramiento de su asesora **MS. ERIKA FELIPA REYES ALFARO**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis referido en el primer considerando, el mismo que tendrá una vigencia de un (01) año durante el cual las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

SE RESUELVE:

PRIMERO: **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE CUIDADO DE LA VÍA AÉREA EN PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL. HOSPITAL DE SULLANA, 2024**, en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, con el N° **025-2024**, y con fecha 04 de abril del 2024.

SEGUNDO: **DECLARAR** expedita a la Licenciada **MERINO MORALES, KATHERINE ARLET**, para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el período de un (01) año.

TERCERO: **DESIGNAR** como asesora del Proyecto de Tesis a la **MS. ERIKA FELIPA REYES ALFARO**, quien está obligada a presentar a la Dirección Académica de la Segunda Especialidad Profesional, los informes mensuales del avance respectivo.

CUARTO: **DISPONER** que el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que la Licenciada y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Dr. Carlos Augusto Díez Morales
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: DASE, Interesada, Asesora, Archivo.



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Teléfono: T+511 (0441) 604444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

Anexo 6: Constancia de la Institución y/o organización donde se ha desarrollado la investigación



DIRECCION REGIONAL DE SALUD – MINISTERIO DE SALUD PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA.
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA,
Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



Sullana, 03 de Julio del 2024

OFICIO N.º 1903 -2024/GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-430020161-430020168



LIC. MERINO MORALES KATHERINE ARLET
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

ASUNTO : PROVEIDO FAVORABLE DE EJECUCIÓN DE PROYECTO.

REF : OFICIO N°0307-2024-SEENFE-DASE-UPAO

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez comunicar que el Hospital por ser una entidad docente, se desarrollan estudios de Investigación y a la vez para comunicarle que el Proyecto cuyo título es "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE CUIDADO DE LA VÍA AÉREA EN PACIENTES CON TUBO ENDOTRAQUEAL. HOSPITAL DE SULLANA, 2024" a ejecutarse en nuestra Institución, tiene Proveído Favorable.

Asimismo, informarle que, al culminar la ejecución del mismo, deberá dejar un ejemplar en físico y virtual del informe final, además un artículo del respectivo trabajo.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de especial consideración y estima personal.

Atentamente.

Mg. María Eugenia Galloso Palacios
DIRECTORA EJECUTIVA
CMP 39748 RNE 22014

MEGP/JEAA/ymgc.

Av. Santa Rosa s/n- Sullana
Teléfono (073)490142

Anexo 7: Constancia del asesor (a)

Anexo 8: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: “Nivel de conocimiento y calidad de cuidado de la vía aérea en pacientes con tubo endotraqueal. Hospital de Sullana 2024”.

PROPOSITO

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la calidad de cuidado de la vía en pacientes con tubo endotraqueal Hospital de Sullana 2024

PROCEDIMIENTOS

Si aceptas participar en el estudio y firmas este consentimiento, sucederá lo siguiente:

- Se evaluará el nivel de conocimiento del profesional de enfermería
- Se aplicará una ficha de observación del cuidado de la vía aérea del paciente con tubo endotraqueal

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

Los datos obtenidos en la investigación serán utilizados con fines académicos y científicos, garantizando la absoluta confidencialidad en los datos del participante.

He leído la información provista arriba. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas satisfactoriamente.

AL FIRMAR ESTE FORMATO, ESTOY DE ACUERDO EN PARTICIPAR EN FORMA VOLUNTARIA EN LA INVESTIGACION QUE AQUÍ SE DESCRIBE.

Firma del Participante

Fecha