



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento sobre los cuidados con traqueostomía y práctica de enfermería
en los servicios de uci de una clínica privada de Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: De la Cruz Romani, Jackeline Viviana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9414-0064>

Asesora: Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Jackeline Viviana De La Cruz Romaní egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “CONOCIMIENTO SOBRE LOS CUIDADOS CON TRAQUEOSTOMÍA Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE UCI DE UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA, 2024.” Asesorado por el docente: Rosa Casimira Tuse Medina, DNI 03662920. ORCIDoid: 0000-0002-8383-0370 tiene un índice de similitud de (19) (DIECINUEVE) % con código OID: oid:14912:413295299 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor

Jackeline Viviana De La Cruz Romani
 DNI:43597483



.....
 Rosa Casimira Tuse Medina
 DNI: 03662920

Lima, 9 de Diciembre de 2024

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN

Dedicatoria

A Dios todo poderoso ya que es mi guía
y Fortaleza para lograr conseguir ser una
buena profesional.

Agradecimiento

Mi agradecimiento a todos mis docentes de la especialidad ya que son exigentes pero para ser buena profesional y lograr conseguir mis sueños y metas trazadas de licenciada en enfermería.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice	v
Índice de Tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Espacial	6
1.5.2. Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO	7

2.1. Antecedentes	7
2.1.1. Internacionales	7
2.1.2. Nacionales.....	9
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Conocimiento del personal de enfermería	11
2.2.2. Cuidados de enfermería en pacientes con traqueostomía	13
2.2.3. Dimensiones de conocimiento de cuidados en pacientes con Traqueostomía....	14
2.2.4. Prácticas de cuidados en pacientes con Traqueostomía.....	17
2.2.5. Dimensiones de prácticas de cuidados en pacientes con Traqueostomía	17
2.3 Formulación de la hipótesis.....	20
2.3.1. Hipótesis general.....	20
2.3.2. Hipótesis específicas.....	20
3. METODOLOGÍA	22
3.1. Método de la investigación.....	22
3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación.....	23
3.5. Población, muestra y muestreo.....	23
3.6. Variable y operacionalización.	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1. Técnica.....	26
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	26
3.7.3. Validación	27
3.7.4. Confiabilidad	28

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	28
3.9. Aspectos éticos	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	32
4.1. Cronograma de actividades.	32
4.2. Presupuesto.....	33
5. REFERENCIAS	34
Anexo 1. Matriz de consistencia	41
Anexo 2. Instrumentos	43
Anexo 3. Consentimiento informado	47
Anexo 4. Reporte de turnitin	¡Error! Marcador no definido.

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Cronograma de actividades y ejecución	32
Tabla 2	Presupuesto total.....	33

RESUMEN

El objetivo general de la presente investigación será determinar cómo el conocimiento sobre el cuidado del paciente con traqueostomía se relaciona con la práctica del personal de enfermería en los servicios de UCI de una clínica privada de Lima, 2024. La metodología adoptada se basará en el enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, el tipo aplicada, diseño no experimental, corte transversal y alcance correlacional. La población y muestra estará comprendida por 70 enfermeros de la UCI de una clínica privada. La recolección de datos será a través de la aplicación de dos instrumentos previamente validados: guía de cuidados de enfermería en pacientes con traqueostomía y Cuestionario del conocimiento sobre el cuidado del paciente con traqueostomía. Para el análisis e interpretación de los datos se empleará el estadístico de Rho de Spearman o el de Pearson previa aplicación de la prueba de normalidad, para el análisis descriptivo se utilizarán tablas de frecuencias y gráficos.

Palabras claves: Conocimiento, práctica, cuidados, traqueostomía.

ABSTRACT

The general objective of this research will be to determine how knowledge about the care of patients with tracheostomy is related to the practice of nursing staff in the ICU services of a private clinic in Lima, 2024. The methodology adopted will be based on the quantitative approach, hypothetical-deductive method, applied type, non-experimental design, cross-sectional and correlational scope. The population and sample will be comprised of 70 ICU nurses from a private clinic. Data collection will be through the application of two previously validated instruments: Nursing Care Guide for Patients with Tracheostomy and Knowledge Questionnaire on the Care of Patients with Tracheostomy. For the analysis and interpretation of the data, the Spearman's or Pearson's Rho statistic will be used after applying the normality test; for the descriptive analysis, frequency tables and graphs will be used.

Keywords: Knowledge, practice, care, tracheostomy.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El cuidado del paciente con traqueostomía es un procedimiento complejo y delicado que requiere un conocimiento profundo y habilidades prácticas por parte del personal de enfermería. La traqueostomía, una abertura quirúrgica en la tráquea para facilitar la respiración, se realiza en pacientes con diversas condiciones que comprometen la vía aérea superior (1). La atención adecuada de estos pacientes es crucial para prevenir complicaciones, mejorar su calidad de vida y promover una recuperación exitosa (2).

A nivel mundial, se estima que los casos de traqueostomías han aumentado, especialmente en UCI y 24 a 27% presentan un evento adverso secundario a este procedimiento. Estudios realizados en Estados Unidos indican que alrededor del 32% de los pacientes en UCI requieren una traqueostomía en algún momento durante su hospitalización (3).

Asimismo, otros estudios han revelado deficiencias significativas en el conocimiento y la práctica de los cuidados a pacientes con traqueostomía entre el personal de enfermería (4). Por ejemplo, más del 40% de los enfermeros no se sienten suficientemente capacitados para manejar las complicaciones asociadas a la traqueostomía, debido a su falta de conocimiento sobre el manejo de estos pacientes (5).

En Latinoamérica, la situación es similar, aunque con matices específicos derivados de las limitaciones en recursos y formación profesional. Un estudio realizado en Brasil mostró que solo el 35% de los enfermeros en UCI tenían una formación adecuada en el

manejo de pacientes con traqueostomía (6). Además, se identificaron deficiencias significativas en la práctica clínica, como la falta de protocolos estandarizados y la escasez de recursos materiales necesarios para un cuidado óptimo (7).

En Perú, en algunos hospitales la falta de capacitación específica y continua para el personal de enfermería en el manejo de traqueostomías es un problema recurrente. Según datos del Ministerio de Salud del Perú (8), aproximadamente el 30% de los profesionales de enfermería en UCI no han recibido capacitación reciente sobre cuidados de traqueostomía. Además, un estudio s encontró que el 25% de los enfermeros no estaban familiarizados con los protocolos actualizados de manejo de traqueostomías (9).

Mostrar la problemática permita evidenciar las carencias específicas en el conocimiento y las prácticas del personal de enfermería, así como los factores que las originan. Este análisis no solo facilitará la comprensión de la relación entre estas variables, sino que también proporcionará un marco para implementar mejoras concretas que contribuyan a elevar los estándares de atención en los servicios de UCI, garantizando una intervención segura y de calidad para los pacientes con traqueostomía (10).

En los servicios de uci de una clínica privada de Lima la falta de conocimiento actualizado en algunos profesionales de enfermería limita su formación continua sobre cuidados específicos para pacientes con traqueostomía en UCI; además, la deficiencia en protocolos claros genera variabilidad en la atención, mientras que la inadecuada capacitación práctica disminuye la calidad del cuidado debido a la falta de simulaciones y entrenamientos especializados; por otro lado, la carga laboral elevada reduce el tiempo disponible para ofrecer cuidados personalizados y la comunicación insuficiente entre el equipo de salud

impacta negativamente en la gestión del paciente; asimismo, la limitada disponibilidad de recursos esenciales afecta la práctica profesional, y el impacto emocional por el estrés y la ausencia de apoyo psicológico disminuye el desempeño del personal.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el conocimiento sobre los cuidados con traqueostomía se relaciona con la práctica de enfermería en los servicios de UCI de una clínica privada de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión curación de la estoma del paciente con traqueostomía se relaciona con la práctica del personal de enfermería?
- ¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión limpieza de la cánula interna del paciente con traqueostomía se relaciona con la práctica del personal de enfermería?
- ¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión cuidados del tubo de traqueotomía con Cuff del paciente con traqueostomía se relaciona con la práctica del personal de enfermería?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo el conocimiento sobre los cuidados con traqueostomía se relaciona con la práctica de enfermería en los servicios de UCI de una clínica privada de Lima, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- Establecer cómo el conocimiento sobre la dimensión curación de la estoma del paciente con traqueostomía se relaciona con la práctica del personal de enfermería.
- Establecer cómo el conocimiento sobre la dimensión limpieza de la cánula interna del paciente con traqueostomía se relaciona con la práctica del personal de enfermería.
- Establecer cómo el conocimiento sobre la dimensión cuidados del tubo de traqueotomía con cuff del paciente con traqueostomía se relaciona con la práctica del personal de enfermería

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La importancia de esta investigación radica en su contribución al conocimiento sobre el manejo de la traqueostomía, un aspecto esencial para prevenir complicaciones, mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir la mortalidad y morbilidad. Basada en teorías como la de Virginia Henderson, que enfatiza el rol de los enfermeros en satisfacer las necesidades básicas de los pacientes críticos, y la teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem,

que resalta la importancia de suplir las carencias del paciente en situaciones de vulnerabilidad, esta investigación aporta un marco teórico sólido para entender la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería. Asimismo, la consideración de las brechas existentes, permitirá sustentar el diseño de los programas de capacitación y de las estrategias de mejora, con el propósito de contribuir al fortalecimiento de las competencias profesionales y a contribuir con la seguridad del paciente.

1.4.2 Metodológica

La importancia de la metodología utilizada en esta investigación radica en su capacidad para generar conocimiento científico basado en un enfoque cuantitativo que permita establecer relaciones significativas entre las variables de estudio. A través del método hipotético-deductivo, se podrá contrastar hipótesis relacionadas con el impacto del conocimiento y las prácticas de los enfermeros en el cuidado de pacientes con traqueostomía en UCI. El diseño no experimental de corte transversal y el uso de cuestionarios validados y confiables garantizan la relevancia y aplicabilidad de los hallazgos, los cuales podrán ser replicados en futuros estudios, contribuyendo así a la consolidación de la evidencia científica en el ámbito de la enfermería.

1.4.3. Práctica

La importancia práctica de esta investigación radica en su potencial para mejorar significativamente la calidad de la atención brindada a los pacientes con traqueostomía. Al identificar las principales brechas en el conocimiento y las prácticas del personal de enfermería, se podrán diseñar estrategias específicas, como programas de capacitación

continua y la implementación de protocolos estandarizados. Estos resultados no solo beneficiarán directamente a los pacientes al reducir complicaciones y mejorar los resultados clínicos, sino que también influirán en la formulación de políticas en clínicas privadas de Lima, promoviendo un enfoque de atención basado en evidencia que garantice una atención más segura y efectiva.

1.5. Delimitaciones de la investigación

El presente estudio de investigación se desarrollará del mes febrero al mes junio del 2024.

1.5.1. Espacial

La investigación se realizará en el área de UCI de una clínica privada

1.5.2. Población o unidad de análisis

Profesional de enfermería que labora en área de UCI

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Gaterega et al. (12), en el 2021 en Sudáfrica, en su investigación tuvo como objetivo principal fue “evaluar los conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la atención de traqueostomía” el estudio de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo-correlacional; se utilizó la técnica de encuestas y como instrumentos se emplearon un cuestionario de Evaluación de Conocimientos sobre Cuidados de Traqueostomía (CECT) y una lista de Verificación de Prácticas de Enfermería en Cuidados de Traqueostomía (LVPECT); asimismo, la población estuvo conformado por 80 enfermeras y la muestra de 50 participantes. Los resultados muestran que el 71% de las enfermeras tenía un conocimiento moderado, el 26,5% un conocimiento bajo y el 2,5% un conocimiento alto; en términos de práctica, el 97,5% presentó un nivel bajo y el 2,5% un nivel alto; así pues, se concluye que la ausencia de pautas estándar sobre el manejo de la traqueostomía en pacientes de UCI y la capacitación insuficiente pueden complicar esta práctica básica y aumentar las complicaciones.

Acosta y Fernández (13), en el 2023, en España, en su investigación tuvo como objetivo “Conocer los conocimientos y práctica de los cuidados enfermeros que se realizan en el paciente traqueostomizado con ventilación mecánica en la UVI del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias (CHUC)”. El estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional, diseño no experimental, transversal, la muestra estuvo compuesta

por 57 profesionales de enfermería y se utilizó como instrumento fue un cuestionario de Conocimiento Teórico en Traqueostomía para Enfermería (CCTE) y una guía de verificación de Prácticas de Enfermería en Cuidados de Traqueostomía (LVPECT). Los resultados del estudio mostraron que más del 60% de los profesionales observados cuentan con habilidades básicas necesarias, como mantener normas de asepsia, brindar apoyo psicológico, realizar auscultaciones pulmonares, aplicar fisioterapia respiratoria, ajustar la presión de aspiración, monitorear parámetros vitales, posicionar adecuadamente la cabeza para la aspiración bilateral de los bronquios y realizar aspiraciones de nariz y boca con delicadeza; sin embargo, se identificaron áreas de mejora, ya que el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva alcanzó un promedio del 62%, destacándose la necesidad de fortalecer la formación en Medicina Crítica y Terapia Intensiva; además, aunque la mayoría sigue los protocolos establecidos durante la aspiración de secreciones endotraqueales, un 54% de cumplimiento indica que aún se pueden reducir las complicaciones en los pacientes mediante una capacitación continua y el refuerzo de los estándares establecidos.

Aldaz (14), en el 2022 en Ecuador, tuvo como objetivo “determinar la frecuencia de las complicaciones en pacientes adultos relacionados con la técnica de traqueostomía percutánea y el beneficio de la terapia respiratoria en el área de la unidad de cuidados”. estudio de enfoque cuantitativo, alcance correlacional, diseño no experimental, la muestra compuesta por 34 profesionales de enfermería; y utilizo un instrumento un cuestionario de Evaluación de Conocimientos sobre Cuidados de Traqueostomía (CECT) y una guía de Observación de Procedimientos de Enfermería en Traqueostomía (GOPET). Los resultados

tanto la traqueotomía percutánea como la quirúrgica demostraron beneficios similares al utilizar técnicas como ETGOL, DA, TD, TEF y AFE, con resultados positivos en términos de decanulación y ausencia de complicaciones respiratorias. Las conclusiones, sugieren que no se observaron diferencias significativas en pacientes que recibieron fisioterapia respiratoria durante el proceso de decanulación entre ambas técnicas, logrando completar este procedimiento de manera efectiva y sin complicaciones respiratorias en tiempos apropiados.

2.1.2. Nacionales

Bravo (15), en el 2019 Callao, en tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con tubo orotraqueal”. estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, prospectivo y de corte transversal, diseño no experimental y correlacional;, la población de estudio 24 enfermeros, para los cual, se emplearon técnicas de recolección de datos como encuestas y observaciones, utilizando como instrumentos un cuestionario de Evaluación de Conocimientos sobre Cuidados de Traqueostomía para Enfermeras Peruanas (CECTEP) y una guía de Observación de Procedimientos de Enfermería en Traqueostomía en Clínicas de Lima (GOPET-Lima). Los resultados indican que el 66,7% de los enfermeros tiene conocimientos sobre la aspiración de secreciones en pacientes con tubo orotraqueal, mientras que el 33,3% no los posee. En cuanto a las prácticas de enfermería, el 70,8% fueron calificadas como inadecuadas y el 29,2% como adecuadas; además, se concluye que existe una correlación significativa entre las variables estudiadas; aunque la mayoría de los

enfermeros tiene conocimientos sobre la aspiración de secreciones, se observan prácticas inadecuadas en una proporción considerable.

Mena (16), en el 2022 en Lima, en su investigación tuvo como objetivo “determinar la relación entre el conocimiento y el cuidado de enfermería en pacientes con traqueostomía en la Unidad de Cuidados Intensivos”. El método fue hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño correlacional; la muestra 106 enfermeros, y utilizo un instrumento estructurado que fue un cuestionario de Conocimientos Teóricos en Traqueostomía para Enfermeras y una guía de observación de procedimientos de enfermería en Traqueostomía. Los resultados muestran una correlación significativa entre las variables estudiadas, con un valor de significancia superior a 0,05 y un coeficiente de correlación de 0,966. Esto indica una relación altamente positiva entre los conocimientos y las prácticas de los enfermeros en la aspiración de secreciones en pacientes con traqueostomía; además, se concluye que, a medida que aumenta el conocimiento sobre la técnica, también mejora la calidad de las prácticas realizadas.

Lujan (17), en el 2021 en Lima, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y practica sobre el cuidado del enfermero en pacientes en la Unidad de cuidados intensivos, en Hospital de Lima, 2021”. El método de investigación fue hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, siendo de tipo descriptivo y con un diseño correlacional; así mismo, la población y muestra del estudio estarán integradas por 24 profesionales enfermeros, utilizando un muestreo no probabilístico basado en conveniencia e intencionalidad, ademad, utilizo como instrumento el cuestionario de Evaluación de Conocimientos sobre Cuidados de Traqueostomía para Enfermeras Peruanas (CECTEP) y la

guía de Observación de Procedimientos de Enfermería en Traqueostomía (GOPET). Los resultados señalan que del 100% de los enfermeros, el 66,7% conoce sobre la aspiración de secreciones en pacientes con tubo orotraqueal, mientras que el 33,3% no lo conoce, en cuanto a las prácticas, el 70,8% de los enfermeros realiza prácticas inadecuadas y el 29,2% realiza prácticas adecuadas; además, se concluye que existe una relación significativa entre las variables, aunque la mayoría de los enfermeros posee conocimientos sobre la aspiración de secreciones, sus prácticas son mayormente inadecuadas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento del personal de enfermería

Desde el punto de vista de la enfermería, el conocimiento se define como el conjunto de información teórica, habilidades prácticas y juicio clínico que ha sido adquirido a través de la formación académica, la experiencia clínica, la educación continuada, etc. Este saber resulta indispensable para una toma de decisiones clínicas eficaces mediante la administración de cuidados seguros y basados en la evidencia con los pacientes (18). Asimismo, el conocimiento perteneciente al ámbito de la enfermería incluye la capacidad para realizar evaluaciones críticas sobre la información que se encuentra, así como integrar diferentes fuentes de evidencia, aplicar e implementar principios éticos en la práctica clínica. La formación continua del saber es un aspecto importante para poder adecuarse a los avances tecnológicos y/o científicos y saber dar respuesta a los diferentes cambios en la población con respecto a los requerimientos de salud (19).

El saber especializado acerca de la traqueostomía es un saber indispensable en la práctica de la enfermería, dado que se trata de una técnica con complejidades intrínsecas y de unos riesgos considerables, entre ellos la mortalidad muy baja del paciente (20). El saber abarca cómo conocer a la perfección las indicaciones clínicas para llevar a cabo una traqueostomía, los cuidados postquirúrgicos, la monitorización de las complicaciones como las infecciones u obstrucciones de la vía aérea, así como el saber de las técnicas necesarias para poder mantener la permeabilidad de la cánula y, con ella, la seguridad del paciente (21).

La evaluación del nivel de conocimiento de enfermería sobre la traqueostomía podría llevarse a cabo introduciendo un conjunto de métodos y herramientas variadas. Las estrategias empleadas en esta dirección son, entre otras, el cuestionario estructurado, el examen teórico, la simulación clínica, la evaluación de competencias prácticas, que permiten una medición global del conocimiento tanto teórico y las habilidades prácticas necesarias para una asistencia correcta del paciente traqueostomizado (19).

Los trabajos anteriores han puesto de manifiesto una importante divergencia en el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería en relación con la traqueostomía. Investigaciones actuales indican que un número significativo de enfermeros presentan carencias en las técnicas de cuidado y de identificación de las complicaciones relacionadas con esta práctica (22). Este tipo de punto de vista evidencia la necesidad urgente de la mejora de los programas de formación inicial y de formación continuada que aseguren que la asistencia a esta población sea segura, eficaz y basada en la evidencia (23).

2.2.2. Cuidados de enfermería en pacientes con traqueostomía

La traqueostomía es una intervención quirúrgica que requiere la apertura de la tráquea con la formación de la estoma traqueal que tiene como objetivo conservar la permeabilidad de la vía aérea. La intervención es clave para el suministro de ventilación mecánica o la sobresaturación en pacientes con distintos trastornos clínicos de la vía aérea superior, traumatismos severos en el rostro, enfermedades neuromusculares de elevado carácter o pacientes que requieren soporte ventilatorio por un largo período (24). La correcta puesta en marcha de una traqueostomía requiere un manejo después de la intervención para evitar sus potenciales complicaciones. En este manejo se incluye la continua monitorización de la vía aérea, la correcta fijación del tubo traqueal y la evaluación periódica para verificar su permeabilidad (25). La resolución de estos aspectos no sólo preserva la funcionalidad del procedimiento, sino que además permite disminuir los riesgos que implica este procedimiento. En este contexto, uno de los pilares del cuidado es la higienización de la estoma traqueal, que es clave para evitar infecciones y facilitar una recuperación favorable. Para ello se debe proceder a la limpieza de la estoma y de la piel periestomal con las soluciones antisépticas recomendadas, y secar bien el área ya que la humedad puede favorecer el crecimiento bacteriano. Deben realizarse cambios de apósitos con regularidad, en todo caso, al menos una vez al día, o con mayor frecuencia si se ensucian o se mojan. En este sentido es importante utilizar apósitos estériles y respetar técnicas asépticas, para evitar las infecciones en el campo quirúrgico.

La observación constante de la estoma, buscando indicios de infección como por ejemplo el enrojecimiento, la inflamación, la formación de secreción purulenta o la existencia

de mal olor resulta también fundamental. La detección de estos signos facilita la intervención a tiempo, lo que no solo mejora los resultados clínicos, sino que contribuye de manera importante a la calidad de vida del paciente (26). Entre las complicaciones más frecuentes de la traqueostomía pueden mencionarse la oclusión del tubo traqueal, la formación de granulomas en la estoma, la neumonía relacionada con la aspiración y las infecciones en el lugar de la intervención quirúrgica. Estas complicaciones, aunque son relativamente frecuentes, pueden ser evitadas o tratadas de manera satisfactoria mediante la vigilancia continua y los cuidados necesarios, lo que refuerza la importancia de la formación, la implementación estricta de protocolos de cuidados por parte del personal de enfermería (27)

Protocolos de cuidado estándar en UCI para pacientes con traqueostomía

En el ámbito de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) se han instaurado protocolos de cuidados estandarizados para pacientes con traqueostomía, con el propósito de mejorar la seguridad y la eficacia en el manejo de pacientes con traqueostomía. Dichos protocolos incluyen medidas tendentes a la prevención de infecciones, garantía de la permeabilidad de la vía aérea, correcta humidificación y aspiración de secreciones, así como la revisión periódica de la posición y fijación del tubo traqueal (28); la estandarización de los protocolos hace que la práctica clínica muestre menos variación, facilitando así la mejora de los resultados en pacientes con traqueostomía en los casos en que éstos se dan en entornos críticos.

2.2.3. Dimensiones de conocimiento de cuidados en pacientes con Traqueostomía

- **Curación de la Estoma**

La atención adecuada de la estoma en los pacientes con traqueostomía es clave para prevenir las infecciones y mantener la integridad de la vía aérea. Consiste en limpiar de manera delicada el área de la estoma con suero salino estéril y gasas estériles para eliminar las secreciones y otro tipo de restos celulares e higiénicos que existan; es preferible que esta limpieza se lleve a cabo con suavidad para evitar irritaciones o lesiones en el área de la piel circundante. Posteriormente, se tiene que cubrir la piel con una gasa estéril seca o bien impregnada con suero salino estéril para mantener la piel seca y protegida (26).

En la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), la atención adecuada de la estoma en el paciente con traqueostomía es clave por el elevado porcentaje de infecciones y complicaciones respiratorias. Se incluye aquí la limpieza esmerada del área de la estoma con solución salina estéril y gasas estériles para eliminar las secreciones y los restos celulares que pueden llegar a acumularse y provocar irritación o infección cutánea. La limpieza del área tiene que realizarse con mucho cuidado y con la técnica aséptica de modo que no conlleve una contaminación cruzada y de este modo se garantice la integridad de la piel periestomal (26).

- **Limpieza de la Cánula Interna**

Es necesario realizar la limpieza con regularidad de la cánula interna de la traqueostomía para mantener su permeabilidad y prevenir la obstrucción o las complicaciones respiratorias. En este procedimiento, disponemos también de la irrigación de la cánula interna con solución salina estéril eliminando las secreciones más viscosas o materiales particulados que se han podido acumular en el interior y que puedan dificultar la respiración del enfermo. Este proceso debería seguir las recomendaciones realizadas por el

fabricante de la cánula interna, la limpieza se lleva a cabo realizando movimientos suaves para no ocasionar daños en la mucosa traqueal delicada y susceptible de sufrir lesiones (27).

- **Cuidados del Tubo de Traqueotomía con Cuff**

El cuidado del tubo de traqueotomía con cuff es fundamental para evitar la aspiración y la neumonía relacionada con la ventilación mecánica. El cuff tiene como fin el sellado de la tráquea y la formación de fugas, aunque el uso prolongado de este puede provocar daño en la mucosa traqueal si no se controla adecuadamente. Inflar el cuff con la mínima cantidad de aire suficiente para el sellado de la vía aérea y controlar la presión del cuff es una recomendación hecha de manera habitual para evitar lesiones (25). Cambios de posición en el cuff de forma frecuente y mantener una humedad adecuada también son recomendaciones dadas para evitar la sequedad y que se produzcan lesiones traqueales.

Asimismo, es importante hacer un seguimiento cada día de la presión del cuff mediante el uso de un manómetro para que la presión se mantenga a niveles recomendables entre 20 y 30 cm H₂O, puesto que una presión muy alta puede dañar la circulación de la mucosa traqueal y una presión por debajo de los valores recomendados puede aumentar la probabilidad de aspiraciones. Por otra parte, también es importante que cada vez que se produce una manipulación de los tubos se realice una inspección diaria del tubo y el cuff para evaluar la presencia de fugas, deterioro o desplazamientos. Además, la preparación específica del personal de salud es importante para garantizar la seguridad del paciente y la facilitación del riesgo de infección a través del manejo adecuado del cuff y de sus complicaciones (25).

2.2.4. Prácticas de cuidados en pacientes con Traqueostomía

La práctica de la enfermería se considera como la aplicación del conocimiento teórico y clínico en el desarrollo del cuidado directo del paciente en el ámbito profesional, que tiene como fin promover, mantener o devolver la salud, así como prevenir enfermedades. Es una parte crucial del cuidado de salud, de cuyas intervenciones dependen los enfermeros con respecto a su ejecución, la gestión de síntomas y la coordinación del cuidado en el terreno interdisciplinario (29).

La práctica de la enfermería es crucial por la manera en que puede influir de forma directa en la recuperación del paciente, cuando se proporcionan cuidados de alta calidad, seguros, basados en la evidencia. La práctica de la enfermería es especialmente importante en entornos críticos, como las UCI, ya que los pacientes requieren cuidados intensivos y altamente especializados. La competencia en la práctica de la enfermería es importante (y puede tener un papel crucial) en la recuperación y el bienestar del paciente.

2.2.5. Dimensiones de prácticas de cuidados en pacientes con Traqueostomía

- **Manejo de la Cánula de Traqueostomía**

El manejo correcto o incorrecto de la cánula traqueostómica es esencial para realizar una ventilación adecuada y evitar complicaciones. El manejo de la cánula incluye la limpieza periódica de la cánula interna para evitar la acumulación de secreciones y la formación de biofilms que pueden obstruir el paso del aire y aumentar el riesgo de infecciones. El cambio de la cánula también es necesario, dado que la cánula se desgasta o puede estar contaminada. Este cambio debe realizarse de acuerdo con los protocolos determinados para evitar riesgos.

Otro aspecto importante es el cuidado del cuff que debe ser inflado a la presión adecuada para evitar fugas de aire y aspiraciones, favoreciendo así la seguridad del paciente (30).

- **Cuidados Postoperatorios y del Estoma**

Concluida la colocación de la traqueostomía, los cuidados postoperatorios y de la estoma son muy importantes en la prevención de infecciones y la cicatrización del sitio. La limpieza y el mantenimiento de la estoma se llevan a cabo mediante procedimientos asépticos para prevenir infecciones, mediante el uso de apósitos apropiados y la revisión frecuente del sitio para averiguar la existencia de signos de complicación. El tratamiento del dolor postoperatorio es importante para la recuperación del paciente, para lo cual se precisa una administración adecuada de los fármacos analgésicos y una supervisión del estado del paciente. La educación del paciente y su familia en cuanto al cuidado de la traqueostomía y los signos de complicación es igualmente importante en el autocuidado del paciente y la prevención de complicaciones (31).

- **Monitoreo y Manejo de Complicaciones**

La vigilancia y control de las complicaciones es fundamental para garantizar la seguridad del paciente con traqueostomía. En este sentido, es esencial reconocer y combatir lo antes posible la presencia de cualquier signo de infección: por ejemplo, eritema, tumefacción y secreción purulenta para evitar la aparición de serias complicaciones. Asimismo, una correcta gestión de las secreciones, así como la aspiración de la vía aérea son fundamentales, ya que contribuyen a mantener la permeabilidad y a impedir obstrucciones. Por otra parte, el reconocimiento y la evaluación continua de los parámetros respiratorios y de la oxigenación permite ajustar el tratamiento a las posibles alteraciones y prevenir la

aparición de problemas respiratorios, garantizando de este modo ventilación y oxigenación adecuadas (32).

Teoría de Virginia Henderson

La conocida "Teoría de las Necesidades Humanas Básicas" de la enfermería es una de las aportaciones más destacadas con las que la enfermería moderna cuenta. Se afirma que la función más importante del profesional de la enfermería es ayudar a las personas para que consigan mantener o recuperar la salud, apoyando de esta forma en la satisfacción de las necesidades básicas. Henderson refiere hasta 14 necesidades básicas que son las que deben atenderse para alcanzar la salud y la integridad del ser humano y que hace referencia tanto a lo físico como a lo psicológico y a lo social.

Entre las 14 necesidades básicas se encuentra, entre muchas otras muchas, la respiración normal, la alimentación e hidratación suficiente, la eliminación de los productos de desecho. Los profesionales de la enfermería deben asegurarse de que se cumplan para ayudar a la salud y la recuperación. La teoría hace mención a la necesidad de una actividad física, así como la de las posiciones correctas, el descanso, la alimentación y la higiene y la conservación de la temperatura. Henderson resalta la necesidad de evitar peligros, la comunicación y la expresión emocional y la importancia de la independencia y del autocuidado.

En la práctica clínica, la teoría de Henderson sirve para evaluar, planificar y proporcionar las necesidades de los cuidados. Los enfermeros a partir de este marco de la base solamente pueden abordar de forma integral las necesidades de la persona atendida, asegurando que el cuidado sea completo y que este centrado en la persona. La aplicación de

esta teoría ayuda a la recuperación la salud en los casos de las personas atendidas, poniendo en evidencia que la atención de los pacientes debe abarcar todas las dimensiones del ser humano.

En esta dirección, la teoría de Virginia Henderson sigue siendo una teoría válida en la práctica de la enfermería, con un enfoque que permite ayudar a las personas de forma holística. Con ello, esta teoría asegura que las necesidades básicas de la persona atendida puedan ser respetadas y contribuya significativamente a la salud y a la recuperación (11).

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre los cuidados con traqueostomía y la práctica de enfermería en los servicios de UCI de una clínica privada de Lima, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre los cuidados con traqueostomía y la práctica de enfermería en los servicios de UCI de una clínica privada de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la dimensión curación de la estoma del paciente con traqueostomía y la práctica del personal de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la dimensión limpieza de la cánula interna del paciente con traqueostomía y la práctica del personal de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la dimensión cuidados del tubo de traqueotomía con Cuff del paciente con traqueostomía y la práctica del personal de enfermería.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Esta investigación utilizará el método hipotético-deductivo, ya que este tipo de método es adecuado para responder preguntas específicas al generar teorías que, a su vez, son susceptibles de ser probadas y contrastadas a través de hipótesis. Este diseño de tipo hipotético-deductivo desarrolla explicaciones bien fundamentadas y las somete a contrastación de una manera empírica eligiendo las respuestas correctas para dar respuesta a la pregunta de investigación que se plantea (33).

3.2. Enfoque de la investigación

La presente investigación tendrá un diseño cuantitativo, ya que pretende aportar conocimiento objetivo a través de la detección y el recabado de datos estadísticos que son observables y medibles. El análisis cuantitativo nos permitirá responder a preguntas determinadas a partir de una muestra de una población y llegar a resultados que van a permitir sean generalizados. La recolección de datos e información de carácter numérico permitirá evaluar con precisión las variables de interés y servirá como fundamento de base para llegar a conclusiones en la investigación (33).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es el aplicado; ya que, la investigación se orienta a plantear soluciones reales a problemas previamente planteadas. En esta línea, de hecho, la investigación pretende conocer las prácticas de los enfermeros para el cuidado de los

enfermos con traqueostomía, pero lleva la meta de desarrollar estrategias y recomendaciones que contribuyan precisamente a mejorar esas prácticas. Por tanto, el esfuerzo se centra en problemas reales y cotidianos del campo de la práctica clínica, de modo que los posibles resultados sean aplicables y que repercutan de forma inmediata en la calidad asistencial y en la seguridad del paciente (33).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de estudio de la investigación será no experimental, es decir, que ambas variables serán medidas sin manipulación. De corte transversal, debido a que la recolección de datos se llevará a cabo en un único momento. Además, será correlacional, ya que se medirá el grado de correlación entre ambas variables (33).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población total estará conformada por 70 profesionales de enfermería que laboran en el área de Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada que cumplen con los criterios de validez y confiabilidad. La muestra se seleccionó por conveniencia debido a la accesibilidad de los 70 enfermeros de la UCI de una clínica privada, lo que facilita una recolección rápida y eficiente de datos (34). Asimismo, se consideraron los siguientes criterios para seleccionar la muestra:

Criterios de inclusión:

- Enfermeros asistenciales que laboran en la Unidad de cuidados intensivos
- Enfermeros de ambos sexos.

- Enfermeros que aceptan participar de manera voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros con cargo administrativo.
- Enfermeros con descanso médico.
- Enfermeros que laboran en otros servicios

3.6. Variable y operacionalización.

Variable 1. Conocimiento de enfermería sobre los cuidados del paciente con traqueostomía

Variable 2. Práctica de enfermería sobre los cuidados del paciente con Traqueostomía

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento de enfermería sobre los cuidados del paciente con traqueostomía	En el ámbito de la enfermería, el conocimiento se define como el conjunto de información teórica, habilidades prácticas, y juicio clínico adquiridos a través de la formación académica, la experiencia clínica, y la educación continua (18).	En el cuidado del paciente con traqueostomía, será medido mediante el cuestionario... cuestionario de evaluación de conocimientos sobre cuidados de traqueostomía para enfermeras peruanas (CECTEP) que abarca las dimensiones: Curación de la estoma, Limpieza de la cánula interna, cuidados del tubo de traqueotomía con Cuff	Curación de la estoma Limpieza de la cánula interna cuidados del tubo de traqueotomía con Cuff	- Lavado de manos adecuado -Limpieza con suero fisiológico la zona de la estoma -Colocación del nuevo apósito y cinta estéril alrededor del cuello del paciente -Colocado de guantes estériles -Sumerge la cánula interna en una riñonera con agua oxigenada -Explica el procedimiento al paciente -Introduce el aire en el globito del cuff -Mide la presión del cuff después de haberlo inflado	Ordinal	Mala (00-11) Regular (12-22) Buena (23-31)
Práctica de enfermería sobre los cuidados del paciente con traqueostomía	La práctica de enfermería se define como la aplicación del conocimiento teórico y clínico en la prestación de cuidados directos al	La práctica de enfermería se define operacionalmente con la aplicación del instrumento una Guía de Guía de	-Manejo de la cánula de traqueostomía	-Sujeta la cánula externa al retirar la interna. -Sumerge la cánula interna en desinfectante. -Recoloca la cánula interna de manera segura.	Ordinal	Bajo (12-20) Medio (21-28)

paciente, con el objetivo de promover, mantener o restablecer la salud y prevenir enfermedades (29).	Observación de Procedimientos de Enfermería en Traqueostomía en Clínicas de Lima (GOPET) que incluye las dimensiones de Manejo de la cánula de traqueostomía, - Cuidados postoperatorios y de la estoma, - Monitoreo y manejo de complicaciones	-Cuidados postoperatorios y de la estoma -Monitoreo y manejo de complicaciones	- Realiza lavado de manos adecuado. -Observa signos de infección en la estoma. -Coloca el apósito estéril correctamente -Registra la presión del cuff. -Detecta signos de complicaciones. -Aspira secreciones según necesidad	Alto (29-36)
--	---	---	--	---------------------

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para recabar información se utilizará la encuesta, debido a que es una herramienta ampliamente utilizada en la investigación cuantitativa por su eficacia y versatilidad. Se emplearán dos cuestionarios como instrumentos, cada uno compuesto por ítems o preguntas diseñadas para recolectar datos precisos y relevantes de los encuestados. Estos cuestionarios permitirán obtener una visión detallada y objetiva sobre los temas de interés, facilitando el análisis estadístico y la interpretación de los resultados.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1.

El instrumento utilizado para recabar información para la variable conocimiento de enfermería sobre los cuidados del paciente con traqueostomía en la investigación de título: "Aplicación de una guía de cuidados de enfermería en pacientes con traqueostomía en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional 2018 " de Cecilia Zavala. Este cuestionario consta de 32 ítems distribuidos en tres dimensiones: cuidado de la estoma (15 ítems), limpieza de la cánula (10 ítems) y Cuidado del tubo de traqueostomía con cuff (07 ítems). La escala de puntuación utilizada varía de: 0 = Nunca, 1= a veces y 2 = Siempre.

Instrumento 2.

El instrumento utilizado para recabar información para la variable conocimiento de enfermería sobre los cuidados del paciente con traqueostomía en la investigación de título: "

Competencia cognitiva y práctica del profesional de enfermería en el manejo de traqueostomía en pacientes conectados a ventilación mecánica, unidad de terapia intensiva, de Beatriz López. Este cuestionario consta de 10 ítems distribuidos en tres dimensiones: Manejo de la cánula de traqueostomía (03 ítems), Cuidados Postoperatorios y del Estoma (03 ítems) y Monitoreo y Manejo de Complicaciones (04 ítems). La escala de puntuación utilizada varía de: 0 = Nunca, 1= a veces y 2 = Siempre.

3.7.3. Validación

Instrumento 1

Con respecto a la variable 1, se utilizó un instrumento que fue validado por Cecilia Zavala (mediante la evaluación efectuada por tres expertos en el campo concreto), además, se determinó la validez del instrumento a través del coeficiente V de Aiken con un resultado de 0.97, lo que indica que el instrumento es adecuado para evaluar la relación existente entre las preguntas de la encuesta y su pertinencia para hacer mediciones de las variables, por lo que se puede concluir que el instrumento tiene validez.

Instrumento 2

Con relación a la variable 2, utilizamos un instrumento desarrollado y validado por Beatriz López. Esta herramienta fue validada desde la evaluación de tres expertos del área. Posteriormente, calculamos la validez del instrumento mediante el coeficiente V de Aiken, con resultado de 0.88. Merced a este resultado, concluimos que el instrumento es adecuado para determinar la pertinencia de las preguntas que consideramos expuestas en función de las variables, lo que valida su idoneidad.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1

Para estimar la confiabilidad del instrumento 1 (cuestionario sobre el conocimiento de enfermería en los cuidados del paciente con traqueostomía) utilizado en la investigación para recolectar datos, se aplicará el Alfa de Cronbach mediante el análisis estadístico con SPSS 26, adaptado de la investigación de Cecilia Zavala. Así pues, el resultado del Alfa de Cronbach fue de 0.870, indica un alto nivel de confiabilidad.

Instrumento 2

Para estimar la confiabilidad del instrumento 2 (cuestionario sobre la práctica de enfermería en los cuidados del paciente con traqueostomía) utilizado en la investigación para la recolección de datos, se aplicará el Alfa de Cronbach mediante el análisis estadístico con SPSS 26, siguiendo la adaptación de la investigación de Beatriz López. Así pues, el Alfa de Cronbach resultó en 0.878, indica un alto nivel de confiabilidad.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se gestionará el trámite administrativo correspondiente mediante la emisión de un oficio dirigido al director de la clínica solicitando el permiso para la ejecución del estudio. Posteriormente, se realizarán las coordinaciones pertinentes para determinar el cronograma para la recolección de datos, considerando un tiempo promedio estimado de 30 minutos por cada uno de los entrevistados. Una vez realizada la aplicación de los distintos instrumentos, se procederá a confeccionar la base de datos de manera minuciosa utilizando para ello el programa SPSS versión 29.0.

En seguida, se procederá a elaborar las tablas y figuras correspondientes utilizando los programas Microsoft Office Word y Microsoft Office Excel 2021. El análisis estadístico se propondrá a través de tablas de frecuencias y porcentajes así como figuras de barras, elementos que permitirán la visualización de las descripciones y posibles relaciones de las variables de estudio. Asimismo, se realizarán análisis descriptivos con el propósito de obtener una visión general de los datos recolectados con el fin de evidenciar patrones o tendencias.

Para la prueba de hipótesis se optará por realizar un análisis estadístico paramétrico (Correlación de Pearson) o no paramétrico (correlación Rho de Spearman), según consideraciones. Estas pruebas permitirán evaluar la relación y fuerza de asociación entre las variables de interés, lo que permitirá tener una idea más completa de los datos con el fin de validar hipótesis planteadas durante el estudio. Los resultados serán interpretados cuidadosamente tomando el cuidado de no incurrir en imprecisiones o en interpretaciones que no estén en relación con la mejora de las prácticas de enfermería con los pacientes portadores de traqueostomía.

3.9. Aspectos éticos

La investigación será aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, el que se adhiere a las pautas bioéticas, expuestas en el Informe Belmont, de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía: Se respetará la autonomía de los profesionales de enfermería de emergencia, a los que se les dejará participar de forma voluntaria, obteniendo su consentimiento informado antes de cada intervención, siendo informados de los objetivos del

estudio, de los procedimientos que se seguirían y de que podían retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello acarree consecuencias adversas para ellos.

Beneficencia: La investigación está concebida para producir beneficios, en la práctica de los profesionales de enfermería de emergencia, que mejoren las prácticas de bioseguridad y, por ende, reducen los riesgos laborales; al proporcionarles un mayor conocimiento y mejores prácticas, se espera que los resultados finalicen en un entorno laboral más seguro y saludable para los profesionales de enfermería de emergencia.

No maleficencia: Se indica que la participación de los profesionales de enfermería de emergencia en el estudio no implicará ningún tipo de daño o riesgo para ellos. La metodología se reduce a la administración de dos instrumentos de recolección de datos, lo que implica que no habrá intervención, esta será pura administración de encuestas.

Justicia: Al realizar la participación de los profesionales de enfermería de emergencia en la investigación, la participación se realizará de forma justa, pretendiendo que, al momento de la participación, todas las personas sean tratadas de forma igual, así como de forma respetuosa, independientemente de su condición social, de su sexo, raza, edad, religión y creencias políticas; se procederá con la representación de los individuos participantes en el estudio.

Además, se mantendrá la confidencialidad y anonimato de todos los datos recolectados, garantizando que la información personal de los participantes no sea divulgada ni utilizada para otros fines fuera de los objetivos de esta investigación. Estos aspectos éticos aseguran que el estudio se realice con integridad y respeto hacia los derechos y el bienestar

de todos los involucrados.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades.

Tabla 1. Cronograma de actividades y ejecución

Actividades	2024				2025			
	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr
Plantear el problema	X							
Realizar la revisión bibliográfica	X							
Redactar la situación problemática y el marco teórico	X							
Justificar e identificar la importancia de la investigación	X							
Definir los objetivos de la investigación		X						
Diseñar y enfocar la investigación		X						
Determinar la población y muestra		X						
Seleccionar técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	X					
Considerar los aspectos bioéticos			X					
Definir los métodos para el análisis de la información			X					
Gestionar los aspectos administrativos del estudio			X					
Elaborar los anexos			X	X				
Obtener la aprobación del proyecto					X	X	X	X

4.2. Presupuesto

Tabla 2. Presupuesto total

Rubros	Unidad	Cantidad	Costo Unitario (S/.)	Costo Total (S/.)
Servicios				
Tipeo	Hoja	100	2.00	200.00
Internet	Horas	500	2.00	1,000.00
Asesorías	Unidad	1	300.00	300.00
Viáticos	Unidad	60	10.00	600.00
Movilidad	Unidad	180	2.00	360.00
Subtotal Servicios				2,460.00
Materiales				
Laptop	Unidad	1	3,500.00	3,500.00
Papel bond	Millar	1	35.00	35.00
Lapiceros	Unidad	6	2.00	12.00
Archivadores	Docena	5	20.00	100.00
Memoria USB	Unidad	1	50.00	50.00
Impresiones	Hoja	1	0.50	500.00
Copias	Hoja	1	0.10	100.00
Subtotal Materiales				S/. 4,297.00
Total, General				S/. 6,757.00

5. REFERENCIAS

1. García M, Barbero C, Leoz I. Traqueostomía y sus cuidados. Sociedad y Fundación Española de Cuidados Intensivos Pediátricos. [Consultado el 2 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/19_traqueostomia.pdf.
2. Chagas G, Chiarion F, Lirani C. Critérios para decanulación de traqueostomía revisado de literatura. Revista CODAS. [Internet]. 2019; 31(6):1-9. [Consultado el 2 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/codas/a/9dBvvJRFtqxSttxFz6hyzcx/?format=pdf&lang=en>.
3. Freire F, Poblete C, Marín V, González F. Descripción y manejo del paciente traqueostomizado en Hospitalización Domiciliaria: experiencia en el Complejo Asistencial Doctor Sótero del Río. Hospital a domicilio. [Internet]. 2022; 6(2):1-9. [Consultado el 3 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152022000200002.
4. Triguero S, Delgado S, Martín M, Marcos L, Ibañez I. Papel de la enfermera en los cuidados de la traqueostomía en UCI. Revista Sanitaria de Investigación. [Internet]. 2021; 2(1): 12-24. [Consultado el 3 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7723881>.
5. Viñuales M, Alarcón S, Ingrosso A. Indicaciones y contraindicaciones para realizar una traqueostomía. Revista Sanitaria de Investigación. [Internet]. 2022. [Consultado el 4 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/indicaciones-y-contraindicaciones-para-realizar-una-traqueostomia/>.
6. Sánchez M, Orozco L, Suárez O, Barrios F. Association between oral health, pneumonia and mortality in patients of intensive care. Rev Med Int Mex Seguro Soc.

- [Internet]. 2020; 58(4):468-476. [Consultado el 4 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34543553/>.
7. Aponte I, Saad M, Solís J, Enriquez L, Fabela M, Guevara J. Resultados de traqueostomías realizadas en pacientes COVID-19 positivos en el Hospital Central del Estado Chihuahua, México. *Revista Cirugía y cirujanos*. [Internet]. 2023; 91(2): 253-261. [Consultado el 5 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-054X2023000200253.
 8. Ministerio de Salud. Informe de evaluación de implementación del Plan Estratégico Sectorial Multianual 2016-2021. [Internet]. 2021. [Consultado el 5 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/05PlanEstrategico/Archivos/2023/IEI2016-2021-PESEM.pdf>.
 9. Sánchez S, Molina E, Acosta M, Palacios J, López F, Tena B. Traqueotomía versus traqueostomía, la necesidad de una aclaración lexicográfica. *Acta Otorrinolaringológica*. [Internet]. 2024; 75(2):73-82. [Consultado el 6 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2173573524000073?via%3Dihub>.
 10. Ruiz R, Ortega A, Bailo M, Ibáñez R, Martínez D, Acha V. Paciente con traqueostomía y sus cuidados. *Revista Sanitaria de Investigación*. [Internet]. 2023. [Consultado el 6 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/paciente-con-traqueostomia-y-sus-cuidados/>.
 11. Irigibel X. Revisión crítica de una interpretación del pensamiento de Virginia Henderson. *Acercamiento epistemológico al libro de Luis, Fernández y Navarro*. *Revista Index de Enfermería*. [Internet]. 2007;16(57):132-296. [Consultado el 7 de

setiembre de 2024]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962007000200012.

12. Gatarega T, Mwiseneza M, Chironda G. Conocimientos y prácticas de enfermería en relación con el cuidado de la traqueotomía en un hospital de referencia seleccionado en Ruanda: un estudio transversal descriptivo. *Revista Internacional de ciencias de enfermería de Africa*. [Internet]. 2021; 1(15): 1-9. [Consultado el 7 de setiembre de 2024]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139121000731?via%3Dihub>.
13. Acosta, E. y Fernández F. Estudio de los cuidados enfermeros en el paciente traqueostomizado en unidades de intensivos. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. Santa Cruz de Tenerife: Universidad de la Laguna; 2022. Disponible en:
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/33639/Estudio%20de%20los%20cuidados%20enfermeros%20en%20el%20paciente%20traqueostomizado%20en%20unidades%20de%20intensivos.pdf?sequence=1>
14. Aldaz R. Complicaciones frecuentes en pacientes adultos relacionado con la traqueotomía percutánea en el área de cuidados intensivos. [Tesis para optar el grado de Magister en física y rehabilitación con mención en cardiorrespiratoria cohorte 2019]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2022. Disponible en:
https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34216/1/tesis_rosa_aldaz_sanchez.pdf.
15. Bravo G. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con tubo orotraqueal en una unidad de cuidados intermedios de un hospital de Lima 2019. [Tesis para optar el grado de segunda especialidad profesional de Enfermería Intensiva]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4596/GLORIA%20MARIA%20BRAVO%20ALEGRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

16. Mena D. Conocimiento y cuidado de enfermería en pacientes traqueostomizados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional de Lima, 2022. [Online]. [Consultado el 8 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7485/T061_46713314_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. Lujan P. Conocimiento y práctica sobre cuidado del enfermero en pacientes con cateter venoso central, unidad de cuidados intensivos, en hospital de Lima, 2021. [Tesis para optar el grado de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/977/LUJAN%20GARCIA%20PAMELA%20KIMBERLLY%20%20-%20TRABAJO%20ACAD%3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Benner P. De principiante a experto: excelencia y poder en la práctica clínica de enfermería. Investigación en Enfermería y Salud. [Online]. 1984. [Consultado el 8 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nur.4770080119>.
19. Polit D, Tatano B. Investigación en enfermería: generación y evaluación de evidencias para la práctica de enfermería. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2017. [Consultado el 9 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://cmc.marmot.org/Record/.b54061398>.
20. Nates J, Nunnally M, Kleinpel R, Lee S, Goldner J, Birriel B, Fowler C, Byrum D, Scherer W. Directrices de admisión, alta y triaje en la UCI: un marco para mejorar las operaciones clínicas, el desarrollo de políticas institucionales y la investigación futura. [Online]. 2016; 44(8): 553-602. [Consultado el 9 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27428118/>.

21. Gilbert R, Evans D, Cox T, y Treston C. Managing tracheostomy in critical care. *Critical Care Medicine*. 2018; 46(2), 174-183.
22. Nwakaego U. Cuestionario de Conocimientos sobre Cuidados de Traqueostomía. Adaptación y validación. 2016.
23. Nunes E, Santos R, y Carvalho C. Knowledge and practices of nurses on tracheostomy care in intensive care units. *Journal of Nursing UFPE*. 2017; 11(12), 4876-4883.
24. Hess D, Kacmarek R. *Essentials of Mechanical Ventilation*, 4e. [Online]. 2023. [Consultado el 10 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://accessanesthesiology.mhmedical.com/book.aspx?bookID=2493>.
25. Mehta S, y Mehta Y. *Essentials of Critical Care Nursing: A Holistic Approach* (3° ed.). Jaypee Brothers Medical Publishers. 2021.
26. Kumar P, y Lal P. Perioperative care of the patient with a tracheostomy. *Indian Journal of Anaesthesia*. 2016; 60(12), 885-891.
27. Adams D, Murphy G, y Kumar S. Tracheostomy care. *Anaesthesia & Intensive Care Medicine*. 2020; 21(10), 530-533.
28. Klompas M, Branson R, Eichenwald E, y Greene L. Strategies to prevent ventilator-associated pneumonia in acute care hospitals: 2014 update. *Infection Control & Hospital Epidemiology*. [Internet]. 2020; 35(Suppl 2), S133-S154. [Consultado el 12 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25026607/>.
29. American Nurses Association. *Nursing: Scope and standards of practice* (3° ed.). Silver Spring, MD: Author. [Internet]. 2015. [Consultado el 12 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/scope-of-practice/>.
30. Melgar A, Galván M, Vasquez E, García A. Manejo del paciente traqueostomizado, cánulas y aplicación de fármacos inhalados. [Online]. 2022. p. 267-

273. [Consultado el 13 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://www.neumosur.net/files/publicaciones/manual_4_edicion/22-Manejo_del_paciente_traqueostomizado_canulas_y_aplicacion_de_farmacos_inhalados.pdf](https://www.neumosur.net/files/publicaciones/manual_4_edicion/22-<u>Manejo_del_paciente_traqueostomizado_canulas_y_aplicacion_de_farmacos_inhalados.pdf</u>).
31. García M, Barbero C, Leoz I, García A, Gaboli M. Traqueostomía y sus cuidados en pacientes pediátricos. SECIP. [Online]. 2021; 1(1): 245-268. [Consultado el 13 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/19_traqueostomia.pdf.
32. Rivera D. Monitorización de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: ¿Qué deberíamos hacer y qué estamos haciendo?. Enfermería Intensiva. [Online]. 2021; 32(2):113-114. [Consultado el 15 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-monitorizacion-pacientes-unidades-cuidados-intensivos-S1130239920300900>.
33. Hernández R. Metodología de la Investigación. (6° ed.) Editores I. México D.F.: McGraw-Hill. 2014. Disponible en: [https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-<u>Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf</u>).
34. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Primera Edición ed. Editores I, editor. México D.F.: McGraw-Hill. 2018. [Consultado el 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/<u>Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf</u>).
35. Hardy A, Rovelo J. Moral, ética y bioética. Un punto de vista práctico. Revista de Medicina e Investigación. [Online]. 2015; 3(1):79-84. [Consultado el 16 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/pt-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-moral-etica-bioetica-un-punto-S2214310615000084>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo el conocimiento sobre los cuidados con traqueostomía se relaciona con la práctica de enfermería en los servicios de UCI de una clínica privada de Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión curación de la estoma del paciente con traqueostomía se relaciona con la práctica del personal de enfermería? • ¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión limpieza de la cánula interna del paciente con traqueostomía se relaciona con la práctica del personal de enfermería? • ¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión cuidados del tubo de traqueotomía con Cuff del paciente con traqueostomía se relaciona con la práctica del personal de enfermería? 	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar cómo el conocimiento sobre los cuidados con traqueostomía se relaciona con la práctica de enfermería en los servicios de UCI de una clínica privada de Lima, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer cómo el conocimiento sobre la dimensión curación de la estoma del paciente con traqueostomía se relaciona con la práctica del personal de enfermería. • Establecer cómo el conocimiento sobre la dimensión limpieza de la cánula interna del paciente con traqueostomía se relaciona con la práctica del personal de enfermería. • Establecer cómo el conocimiento sobre la dimensión cuidados del tubo de traqueotomía con Cuff del 	<p>Hipótesis General</p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre los cuidados con traqueostomía y la práctica de enfermería en los servicios de UCI de una clínica privada de Lima, 2024.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado del paciente con traqueostomía y la práctica del personal de enfermería.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la dimensión curación de la estoma del paciente con traqueostomía y la práctica del personal de enfermería • Hi2: Existe relación estadísticamente significativa 	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento de enfermería en pacientes traqueostomía.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Curación de la estoma - Limpieza de la cánula interna - Cuidados del tubo de traqueotomía con Cuff <p>Variable 2:</p> <p>Práctica de enfermería en pacientes traqueostomía.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manejo de la cánula de traqueostomía 	<p>▪ Método de la investigación: Hipotético-deductivo</p> <p>▪ Enfoque de la investigación: Cuantitativo</p> <p>▪ Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>▪ Diseño de la investigación: No experimental</p> <p>▪ Población: 70 profesionales de enfermería que laboran en el área de Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada.</p> <p>▪ Técnicas: Encuestas</p> <p>▪ Instrumentos: Instrumento 1:</p>

paciente con traqueostomía se relaciona con la práctica del personal de enfermería.	entre el conocimiento sobre la dimensión limpieza de la cánula interna del paciente con traqueostomía y la práctica del personal de enfermería	-Cuidados Postoperatorios y del Estoma. -Monitoreo y anejo de Complicaciones	Cuestionario Instrumento Cuestionario	2:
	<ul style="list-style-type: none"> • Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la dimensión cuidados del tubo de traqueotomía con Cuff del paciente con traqueostomía y la práctica del personal de enfermería 			

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario del conocimiento sobre el cuidado del paciente con traqueostomía

Presentación: Buenos días, soy la Lic. en Enfermería JACKELINE VIVIANA DE LA CRUZ ROMANÍ Estoy realizando una investigación sobre el conocimiento y las prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con traqueostomía. Agradezco su participación en este cuestionario, cuyo propósito es evaluar el nivel de conocimiento sobre el tema para mejorar la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes.

Observación: Este cuestionario es un instrumento para medir el conocimiento teórico que tienen los enfermeros sobre la atención de los pacientes con traqueostomía, para lo cual es necesario que sean sinceros y que sus respuestas reflejen en la actualidad sus conocimientos para que los resultados obtenidos sean precisos y útiles a nuestra investigación. La información obtenida se utilizará exclusivamente para el uso académico y la transformación de la práctica clínica y será estrictamente confidencial.

Por favor, tómese algunos minutos para completar el cuestionario que sigue a continuación. ¡Gracias por colaborar!

N°	Cuidado de la estoma	Nunca	A veces	Siempre
1	Realiza lavado de manos adecuado			
2	Comprueba y registra la presión del cuff			
3	Realiza curación cada 8 horas y por demanda			
4	Prepara el equipo necesario para el procedimiento			
5	Coloca al paciente en posición adecuada			
6	Explica el procedimiento a realizar al paciente			
6	Utiliza la técnica aséptica con los materiales estériles			
7	Utiliza las barreras de protección			
8	Utiliza las barreras de protección			
9	Descarta los materiales contaminados en el depósito adecuado			
10	Hace uso de los guantes estériles			
11	Limpia cuidadosamente con suero fisiológico la zona de la estoma			
12	Observa signos de infección o secreciones			

-
- 13 Coloca el nuevo apósito y cinta estéril alrededor del cuello del paciente
 - 14 Asegura la estabilidad de la traqueostomía con la cinta de sujeción
 - 15 Registra los cuidados de enfermería
- Limpieza de la cánula interna**
- 16 Se lava la mano
 - 17 Llena la riñonera con agua oxigenada y la otra con solución salina
 - 18 Se Coloca guantes estériles
 - 19 Sujeta la cánula externa mientras afloja la cánula interna
 - 20 Observa al paciente y aspira la secreción si lo necesita
 - 21 Sumerge la cánula interna en una riñonera oxigenada
 - 22 Retira la cánula del desinfectante y enjuaga en solución salina
 - 23 Sujeta la cánula externa en inserta la cánula interna
 - 24 Fija la cánula girando en sentido de las agujas del reloj
 - 25 Coloca la cánula interna rápidamente
- Cuidado del tubo de traqueostomíasía con Cuff**
- 26 Explica el procedimiento al paciente
 - 27 Aspira al paciente utilizando la menos cantidad de aire según lo necesita
 - 28 Introduce el aire en el globito del cuff
 - 29 Mide la presión del cuff después de haberlo inflado
 - 30 Aspira la orofaringe antes de desinflar el cuff
 - 31 Realiza la higiene de boca de forma exhaustiva
 - 32 Registra las notas de enfermería de las actividades realizadas
-

Instrumento 2: Guía de observación da las prácticas sobre el cuidado del paciente con traqueostomía

Presentación. Buenos días, soy la Lic. en Enfermería JACKELINE VIVIANA DE LA CRUZ ROMANÍ. Realizo una investigación sobre las prácticas de enfermería en el cuidado de los pacientes con traqueostomía. Le agradezco por la colaboración en la observación de sus prácticas clínicas con lo que vamos a identificar áreas para poder mejorar y con ello contribuir a desarrollar estrategias para mejorar la calidad del cuidado a nuestros pacientes donde nos encontramos realizando la práctica clínica.

Observación. Esta guía de observación tiene como finalidad la evaluación sistemática y objetiva de las prácticas de enfermería en el cuidado de los pacientes con traqueostomía. La observación deberá ser no intrusiva y se respetará en todo momento la privacidad y confidencialidad de los pacientes y del personal de salud que brinde la atención. Los datos que se obtengan serán únicamente utilizados para fines de una investigación y para mejorar la práctica clínica.

Por favor, continúe con las actividades de su práctica habitual. Gracias por su buena disposición y colaboración en este proceso. ¡Gracias por su ayuda!

Ítem	Nunca	A veces	Siempre
1	Hace la atención a Pacientes con TQT bajo ventilación Mecánica		
2	Sabe las 9 partes de la cánula de traqueostomía		
3	Cumple con la verificación del globo de seguridad de la cánula traqueostomía.		
4	Verifica la posición del paciente, hemodinamia, fijación del TQT y el material a usar, Antes de la aspiración de secreciones		
5	Usa medidas de protección antes de una aspiración de secreciones como ser: Gorro quirúrgico, barbijo N95, Lentes, Bata manga larga con puños, Guantes estéril.		
6	Cumple con la higiene de manos antes de la aspiración de secreciones		
7	Aspira las secreciones introduce la sonda de aspiración >12cm por la cánula de traqueostomía		
8	Maneja el tiempo máximo entre de 5 a 10 segundos para la aspiración continua de secreciones		

-
- 9 Desecha la sonda de aspiración después de la aspiración de secreciones
 - 10 Cuenta con protocolo de asistencia sobre el manejo de traqueostomía.
-

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Jackeline Viviana De La Cruz Romani

Título:

Nivel de conocimiento sobre los cuidados del paciente con traqueostomía y la práctica de enfermería en los servicios de uci de una Clínica Privada de Lima, 2023

Propósito del estudio

Se le invita a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento sobre los cuidados del paciente con traqueostomía y la práctica de enfermería en los servicios de uci de una Clínica Privada de Lima, 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Jackeline Viviana De La Cruz Romaní.

El propósito de este estudio es Determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados en pacientes con traqueostomía y la relación con la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Su ejecución ayudará y/o permitirá

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

Beneficios por participar: Puede llevar a cabo conocer los resultados de la investigación

por los medios más convenientes (de forma personal o grupal) que le podría ser de profusa utilidad en su acción profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier instante, sin sanción o pérdida de las ventajas a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese cuestiones extras a lo largo del desarrollo de este

estudio o se acerca de la investigación, puede realizarlas en cualquier instante.

Participación voluntaria: Su cooperación en este estudio es consumadamente voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio Su cooperación en este estudio es consumadamente voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

Beneficios

Usted se beneficiará Puede llevar a cabo conocer los resultados de la investigación por los medios más convenientes (de forma personal o grupal) que le podría ser de profusa utilidad en su acción profesional

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la entrevista, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

Puede comunicarse con el (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono:) o con la _____(número de teléfono: _____) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para

la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comité.ética@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante Investigador

Nombres: Nombres: _____

DNI: _____

● 19% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 16% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2023-04-28 Submitted works	1%
3	uwiener on 2024-10-16 Submitted works	1%
4	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2024-02-23 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-10-16 Submitted works	<1%
7	repositorio.umsa.bo Internet	<1%
8	uwiener on 2024-10-21 Submitted works	<1%