



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“COMPETENCIAS COGNITIVAS DEL CUIDADO DE
TRAQUEOSTOMIA EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE
UN HOSPITAL DE CUSCO, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

AUTOR:

LIC. QUIROGA ALARCÓN, CINTHYA JOHANNA

<https://orcid.org/0000-0002-4763-994X>

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	14
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
ANEXOS.....	26

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	27
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	32
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILARIDAD.....	35

RESUMEN

Objetivo: Determinar las competencias cognitivas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente portador de traqueostomía, Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital De Cusco 2021.

Material y método: El estudio es de enfoque Cuantitativo, descriptivo y transversal. La población del estudio estará conformada por un total de 59 especialistas de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de Cusco. Técnica e instrumento de recolección de datos: Se utilizará un cuestionario dirigido previo autorización y consentimiento informado de los participantes. **Resultados:** La información registrada en la recolección de datos será procesada en la última versión del paquete de soporte estadístico SPSS 23 y de forma automatizada. **Conclusiones:** El estudio aportara información valiosa para el hospital, permitiendo tomar acciones de mejora en el personal de salud, en beneficio de los pacientes.

Palabras clave: Competencias cognitivas, cuidado, traqueostomía (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the cognitive skills of the nursing professional in the care of the patient with tracheostomy, Intensive Care Unit of a Hospital in Cusco 2021.

Material and method: The study has quantitative, descriptive and cross-sectional approach. The study population will be made up of a total of 59 nursing specialists who work in the intensive care unit of the Adolfo Guevara Velasco National Hospital in Cusco.

Data collection technique and instrument: A directed questionnaire will be used with the prior authorization and informed consent of the participants.

Results: The information recorded in the data collection will be processed in the latest version of the statistical support package SPSS 23 and in an automated way.

Conclusions: The study will provide valuable information for the hospital, allowing improvement actions to be taken by health personnel, for the benefit of patients.

Keywords: Cognitive skills, care, tracheostomy (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud indica que, la traqueostomía es un procedimiento de alta incidencia, con casi el 50% en pacientes que requieren soporte ventilatorio mecánico prolongado en las áreas de cuidados intensivos; en Colombia se ha reportado que se realiza en personas con daño neurológico en un 43%, politraumatizados 35%, estado de shock e insuficiencia respiratoria 32% (1). Mientras que en Europa se reporta la ocurrencia de este procedimiento en pacientes internados en las unidades de terapia intensiva en un porcentaje de 1,3 a hasta 10%; asimismo, la pandemia por COVID-19 ha incrementado el número de casos de pacientes internados en áreas de cuidados intensivos que requirieron intubación orotraqueal y luego traqueostomía hasta un 35% (2).

La Organización Panamericana de la Salud indica que, las complicaciones que se presentan en la traqueostomía tienen una incidencia del 3% al ser realizadas en forma electiva, en pacientes de alto riesgo es entre 20 y 40%. Estas complicaciones están divididas en perioperatorias menos de 1 día, postoperatorias más de 1 día y lejanas más de 6 meses (3). En un estudio realizado en Ecuador refiere que las complicaciones son: infecciones 60%, lesión de la tráquea 48%, la ruptura del cuff 20%, broncoaspiración 12%, obstrucción de cánula de traqueostomía 10%, decanulación accidental 5%; lo cual refleja la morbilidad elevada de estos pacientes, poniendo en riesgo sus vidas o prolongando su estancia hospitalaria (4).

Cusme (5) en su estudio mostro que la población de pacientes adultos de 35 a 49 años con traqueostomía presentó complicaciones en un mayor porcentaje 71% el sexo masculino. La realización de traqueostomía presenta en los pacientes una morbilidad elevada de 10 a 33 %, su mortalidad entre 1 a 3 %, los cuales se han reducido por la mejoría en los cuidados posoperatorios, presentaron complicaciones tempranas como hemorragias en un 30%, infecciones 41%, estenosis 28%, relacionadas a un inadecuado cuidado de enfermería (6).

Los cuidados enfocados que se ofrecen a los pacientes con traqueostomía necesitan de una preparación y desarrollo de habilidades en la práctica de los

licenciados de enfermería, pues es un procedimiento clasificado como de elevada complejidad (7). El manejo de una vía aérea artificial como la traqueostomía exige que el cuidado y las actividades realizadas deben estar basadas en conocimientos y habilidades, con la buena práctica profesional, uso oportuno de materiales, asepsia, evitando así las posibles complicaciones. Cabe señalar que estas complicaciones son evitables con una adecuada atención de los profesionales de enfermería en base a protocolos para el cuidado de los pacientes (8).

En España un estudio demostró que los cuidados de calidad de enfermería redujeron la mortalidad de pacientes con traqueostomía de 1 a 3%. Los pacientes portadores de traqueostomía sufren cambios físicos y psicológicos viendo muchas de sus necesidades cambiadas, los cuidados de enfermería con calidad logran disminuir su tiempo de recuperación, mejorando su independencia a un menor plazo (9).

Virginia Henderson indica que el profesional de enfermería cumple un rol de suplencia en el cuidado de pacientes que presentan dependencia, carencia de fortaleza física por enfermedades temporales o permanentes, por lo tanto, el cuidado es inherente a nuestra profesión, los pacientes con traqueostomía en su mayoría pasan por este procedimiento temporal, en tanto la enfermera asume el cuidado total del paciente durante su estancia en el área de cuidados intensivos (10).

En la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Cusco, se ha observado las consecuencias durante el manejo de pacientes con traqueostomía como taponamiento de la cánula, alteraciones en la deglución, infecciones, incremento de las secreciones por un deficiente aspirado, daño de las cuerdas bucales que repercute en la recuperación del paciente. Los profesionales de enfermería deben brindar una mejora continua en el conocimiento, una respuesta al desarrollo continuo de la medicina y la tecnología, y una atención de calidad, concreta y oportuna con calidez y empatía, requiere de habilidades únicas en el campo de la atención. Existe la necesidad de mejorar continuamente en la experiencia de enfermería para satisfacer las necesidades humanas de los pacientes y prevenir complicaciones de salud (11).

Las competencias cognitivas son las habilidades, conocimientos y capacidades que una persona posee para realizar con eficacia un determinado procedimiento, incluye además del conocimiento teórico, el carácter, pensamiento y valores. Estas competencias se van adquiriendo mediante la formación y aprendizaje convirtiéndose en una herramienta primordial para su puesta en práctica donde sean necesarias. La capacidad profesional para identificar y resolver problemas complejos que surgen en su dominio conductual, integrando las partes emocionales, psicológicas y cognitivas de realizar, evaluar y reflexionar sobre la conducta. Esto conduce a un mejor rendimiento y le ayuda a alcanzar sus objetivos (12).

Competencia en el conocimiento y la interacción con nuestro entorno, nos permite interactuar para predecir resultados e interesarnos en el medio ambiente para mejorar las condiciones de vida de nosotros mismos y de los demás. Lo cognitivo está relacionado al conocimiento, es la información que tiene un individuo en base a su aprendizaje o experiencia. Lo cognitivo a su vez es la información acumulada que posee el profesional de enfermería, esto gracias a la experiencia, habla sobre las competencias cognitivas que se tiene sobre un paciente portador de traqueostomía y estas competencias presentan las siguientes dimensiones: (13).

Conocimiento del procedimiento de traqueostomía. El término traqueostomía se reserva para un procedimiento quirúrgico destinado a perforar la tráquea con el fin de restaurar el flujo de aire a los pulmones mediante la inserción de un catéter (cánula de traqueostomía). Se realiza en pacientes con obstrucción de la vía aérea superior. También se conoce como cricotiroideostomía o coniestomía de uso menos común (14).

Conocimiento de cuidado de la traqueostomía. Los cuidados de la traqueostomía tienen como objetivo permeabilizar la vía aérea, previniendo obstrucciones, verificar el cuff, utilizar medidas de bioseguridad y asepsia para evitar infecciones y encontrar estrategias de adaptación del paciente a su nueva condición, conocer las posibles complicaciones para detectarlas y tratarlas a tiempo. Los pacientes con traqueostomía son vulnerables a la adquisición de infecciones, por la conexión directa entre el medio ambiente y los bronquios, la vía debe mantener

la permeabilidad aspirando las secreciones, proporcionando oxígeno húmedo que ayude la fluidificación de las secreciones (15).

Conocimiento de las complicaciones de la traqueostomía. Se debe tener cuidado para evitar que se salga el tubo de traqueostomía. Desinfecte los conductos con una solución desinfectante cada 8-12 horas, o al menos una vez al día. Una vez que el tejido de la ostomía haya cicatrizado, el catéter debe reemplazarse cada 2-4 días, utilizando estrictas técnicas de esterilidad y manteniendo la tráquea intacta de daños, infecciones y secreciones. No extube la tráquea durante las primeras 36 horas después de una traqueotomía, ya que puede colapsar y dificultar la re intubación (16).

Un Paciente con Traqueostomía, es aquel que porta un dispositivo invasivo que permite el ingreso del aire hacia los pulmones, pacientes que se encuentran con insuficiencia respiratoria son aquellos que no logra respirar por sí solos. La Traqueostomía ha sido elegida como una alternativa para pacientes que portan Ventilación Mecánica por encima de los 15 días, es un procedimiento de cirugía que consiste en hacer una abertura en la tráquea usando un tubo o catéter, se utiliza en pacientes críticamente enfermos y ayuda a prevenir daño laríngeo y neumonías asociadas a Ventilación Mecánica (17).

Para el cuidado de estos pacientes con Resolución Ministerial Nro. 777 – 2005/ MINSa aprobó el manual de procedimientos de enfermería para la atención de pacientes con traqueostomía en el servicio de cuidados intensivos del hospital Arzobispo Loayza para mejorar la calidad de la atención de enfermería a los pacientes. Esta resolución incluyó una guía para la atención medida en este estudio (18).

López (19), en Managua - Nicaragua, durante el año 2017 en su estudio titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas del personal de enfermería en el manejo del paciente traqueostomizado”. Encontró que, del total del universo, en su mayoría el personal profesional conoce los conceptos relacionados con el manejo de pacientes con traqueostomía, técnicas de aspiración, asepsia, cuidados específicos, el uso de material y equipos que son necesarios para la atención, sin embargo, cuando realizaron los procedimientos se observó que no ponen en práctica la teoría. Concluyó que los profesionales de enfermería tienen

los conocimientos básicos sobre cuál es el manejo del paciente con traqueostomía, pero al momento de la práctica esta es deficiente pues no aplican los conocimientos que poseen.

Fernández (20), en Madrid – España, durante el año 2018 en su estudio titulado “Cuidados de enfermería al paciente crítico con traqueostomía”. Encontró que la gran carga laboral de los profesionales de enfermería dificulta en un 60% la interacción con los pacientes con traqueostomía y se limitan al cuidado de la estoma dejando de lado la empatía y la calidad de los cuidados, la comunicación y consejos son clave para un cuidado autónomo del paciente. Concluyó que los profesionales de enfermería deben brindar un cuidado empático y recíproco, los cuidados deben estar basados en las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson, los cuales se deben satisfacer durante la hospitalización del paciente abarcando de manera holística a las personas en todas sus dimensiones.

Martínez y colaboradores (21), en la Habana – Cuba, durante el año 2015, en su estudio titulado “Conocimientos de Enfermería para la atención a pacientes con traqueostomía” Encontraron que comparando los resultados de las encuestas, estas coinciden entre sí, en los cuales se observa que los profesionales de enfermería en su mayoría demuestran que tienen pobre conocimiento en relación con la atención a pacientes con traqueostomía, se ven deficiencias en la atención directa desde el desempeño, en los cuidados brindados antes y durante la traqueostomía, Los resultados obtenidos del estudio son consistentes con los resultados obtenidos de las observaciones, identificando errores en la operación. Concluyeron que los profesionales de enfermería tenían un conocimiento limitado del cuidado de los pacientes con traqueostomía.

Altamirano (22), en la Paz – Bolivia, durante el año 2020, en su estudio titulado “Competencia cognitiva del profesional de enfermería en el cuidado del paciente portador de traqueostomía, unidad de terapia intensiva – adulto clínica Alemana gestión 2019” Encontró que el 100% son Licenciadas en Enfermería, el 44% del personal conoce en que pacientes está indicado la traqueostomía, el 50% se encuentra en duda, el 44% del personal tiene conocimiento acerca de la función de la cánula de traqueostomía, el 78% del personal señaló que las formas en las que se puede realizar la traqueostomía son la Quirúrgica y la Percutánea, el 100% conoce sobre los sistemas de aspiración, el 33% tiene conocimiento

acerca de las complicaciones que se presentan durante la aspiración de secreciones, el 89 % refiere que no existe un guía o protocolo así mismo el 100% considera necesario la implementación de un guía o protocolo en la Unidad de Terapia Intensiva de la Clínica Alemana. Concluye que el 53 % demostró que el nivel de conocimiento es medio según la escala de Likert y el 47% tiene un nivel de conocimiento bajo; los resultados relacionados a la práctica demostraron que se debe mejorar el nivel de conocimiento sobre algunos aspectos, para ello se propone un protocolo sobre este procedimiento y de esta manera brindar una atención de calidad al paciente.

Carpio (23), en Chiclayo – Perú, durante el año 2018, en su estudio titulado “Conocimiento del enfermero de UCI – UCIN en el control de sedoanalgesia del paciente con ventilación mecánica, propuesta de formato de valoración Chiclayo 2017”, Concluyo que dicha investigación indica que el nivel que se tiene es regular en cuanto a conocimientos de los enfermeros de UCI – UCIN, la cual está representado por un 60%.

Zavala (24), en Lima – Perú, durante el año 2019, en su estudio titulado “Aplicación de una guía de cuidados de enfermería en pacientes traqueostomizados 2018”. Encontró que la técnica que se aplico fue la observación y la guía de cuidados en pacientes portadores de traqueostomía, en las cuales el 45% cumple con el cuidado, 55% no cumplen con el cuidado. Concluyo que los conocimientos del personal de enfermería en cuanto al cuidado del tubo de traqueostomía con cuff, limpieza de cánula interna y curación de estoma son deficientes.

Las competencias cognitivas del profesional de enfermería se relaciona directamente con el cuidado del paciente portador de Traqueostomía en la UCI, ya que dependerá de los conocimientos que el profesional en enfermería aplique, de esta forma se vitara las posibles infecciones u otras complicaciones, este tema es importante ya que se brindara y ampliara los conocimientos con respecto a los adecuados procedimientos que se debe seguir con el paciente que es portador de la traqueostomía, además de que se medirá las capacidades que posee el profesional de enfermería con respecto al área de cuidados intensivos. Hay que conocer el nivel de competencia cognitiva de los profesionales en enfermería para ir encaminándolos de una forma adecuada y positiva, lo cual

llevara a contribuir en la aplicación correcta de los procedimientos y estándares de cuidados para el paciente. La importancia de este trabajo se fundamenta en que se podrá identificar los niveles que poseen los profesionales en enfermería para que pueda aplicar algún método de mejora o capacitaciones y actualizaciones constantes en este tema, por lo que se generará un mejor desarrollo de los enfermeros.

Según la revisión que se realizó en cuanto a las bases científicas en la base de datos de información de nuestro país, como es el Ministerio de Salud (MINSA), se puede observar que existe información escasa acerca de la evaluación de las competencias cognitivas del profesional de enfermería en cuanto a los cuidados de los pacientes portadores de la traqueostomía, así como también los procedimientos que se deben de seguir al momento del cuidado de estos pacientes, no se llevan a cabo de la forma correcta, ya que muchos de los enfermeros no tienen conocimiento acerca de estos reglamentos. En cuestión de tesis nacionales se evidencio algunos estudios que aborda el tema acerca de los niveles que presentan los enfermeros en cuanto al nivel de competencia cognitiva.

En cuanto a las implicancias practicas del estudio, los resultados que se genere serán socializados con el plano asistencial y general de los hospitales, para que de esta forma tengan conocimientos acerca de este tema, lo cual conllevaría a la elaboración de capacitaciones constantes para el personal en cuanto a los cuidados que se debe de tener con los pacientes que poseen una traqueostomía y que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos.

En cuanto a la importancia social, los beneficiarios con esta investigación serán los pacientes portadores de traqueostomía que permanecen en la unidad de cuidados intensivos.

En cuanto al valor metodológico: el presente estudio fue realizado aplicando el método científico de una forma rigurosa y estricta, además se hizo uso de la encuesta; la cual fue aprobada por juicio de expertos, su uso cada vez mayor en diversas encuestas realizadas en el campo de la investigación lo demuestra. El objetivo general del estudio es determinar las competencias cognitivas del

profesional de enfermería en el cuidado del paciente portador de traqueostomía,
Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital De Cusco 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de enfoque Cuantitativo porque se realiza una medición controlada, confirmatoria y orientada a resultados numéricos, de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista las investigaciones cuantitativas son aquellas que ponen a prueba una hipótesis y es netamente secuencial y todo se encuentra en base a la medición numérica de las variables, es Descriptivo ya que se limita a explicar determinantes propiedades del conjunto de recursos estudiados, sin hacer comparaciones de otros equipos y Transversal porque se realizará la toma de datos en un momento dado (25).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Está conformada por 59 especialistas de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de Cusco, según la oficina de recursos humanos, de los meses de octubre a diciembre 2021.

La muestra será censal y comprenderá a la población.

Criterios de Inclusión

- Todos los profesionales de enfermería que se encuentren trabajando en la unidad de cuidados intensivos.
- Personal profesional que tenga más de 1 año laborando en el servicio.
- Todos los profesionales enfermeros que firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Personal profesional de Enfermería que se encuentre de vacaciones o de licencia durante el recojo de datos.
- Personal residente de enfermería o de reten.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Este estudio tiene como variable principal las competencias cognitivas, según la naturaleza del estudio, es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición Conceptual: Las competencias cognitivas son las habilidades, conocimientos y capacidades que una persona posee para realizar con eficacia un determinado procedimiento. Estas competencias se van adquiriendo mediante la formación y aprendizaje convirtiéndose en una herramienta primordial para su puesta en práctica donde sean necesarias (13).

Definición Operacional: Las competencias cognitivas son las habilidades, conocimientos y capacidades para una realización efectiva de actividades del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de Cusco, el cual será evaluado con el instrumento de cuestionario.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para evaluar los conocimientos de enfermería sobre los cuidados del paciente portador de traqueostomía, se aplicará como técnica la encuesta a todos los profesionales de enfermería previa solicitud de consentimiento informado.

El instrumento empleado en la presente investigación será un cuestionario desarrollado por Altamirano el año 2019, el cual fue validado mediante juicio de expertos y prueba piloto, dando una confiabilidad de 0.7 de alfa de Cronbach (26).

Este instrumento que será usado en la investigación se encuentra comprendido por 18 ítems, clasificados en datos cognitivos, la clasificación

de los resultados del instrumento será nivel de conocimiento alto, mediano y bajo. El cual tiene este puntaje:

Alto de 75% a 100%

Mediano 50% a 74%

Bajo 49% a 0%

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para poder desarrollar el trabajo de campo, se hará lo siguiente, primero se requerirá a la Dirección general de la Universidad María Auxiliadora un documento de formalización para realizar el proyecto, con tal documento se procesara el permiso de acceso al Director del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de Cusco, en la Unidad de Cuidados Intensivos, para poder acercarse a los profesionales de enfermería teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para el desarrollo del cuestionario.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Esta recolección de datos se va a realizar durante el mes de octubre del año 2021 previamente se va a realizar una capacitación a las licenciadas en enfermería que laboran en la UCI, en la cual se les mostrará la forma del llenado de los instrumentos, a su vez se les entregará los consentimientos informados para la participación de las mismas en el proyecto de investigación. Durante esta entrega se explicará al personal de salud que durante su participación en este proyecto su condición laboral no va a ser afectada.

El tiempo aproximado para el llenado de los instrumentos por licenciada será de 40 minutos. Después de terminar de aplicar los

instrumentos se verificará cada ficha para comprobar que el instrumento esté completo y bien llenado.

2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para realizar el análisis estadístico de la variable principal de este estudio se aplicarán pruebas estadísticas descriptivas como frecuencia absoluta, frecuencia relativa y medidas de tendencia central, así como algunas pruebas de determinación de correlación para verificar la hipótesis del estudio. La información registrada en la recolección de datos será procesada en la última versión del paquete de soporte estadístico SPSS 23 y de forma automatizada.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para el desarrollo de este proyecto se va a tener en consideración los cuatro principios de la bioética, los cuales son: la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia; para proteger a los participantes de este estudio (27).

Principio de Autonomía

Cada persona debe ser tratada como un ser autónomo y tener derecho a ser protegida. Por tanto, cada participante firmará el consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Los participantes recibirán información sobre los beneficios y las mejoras para los pacientes que resultarán de los resultados de este estudio.

Principio de no maleficencia

A cada participante se le explicará cómo participar y no habrá riesgos para la salud.

Principio de justicia

Este principio nos dice si una investigación es ética, desde el punto de vista de la justicia, para evaluar si todo acto es justo. Los participantes de este estudio serán tratados por igual sin preferencias, con un trato amable y respetuoso; Manteniendo en todo momento la ética necesaria.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																							
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																						
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios		■	■	■	■																			
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			■	■	■	■	■	■																
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.			■	■	■	■	■	■	■															
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						■	■	■	■	■														
Determinación de la Población, muestra y muestreo									■	■	■	■												
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos										■	■	■	■											
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										■	■	■	■											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio										■	■	■	■											
Elaboración de los anexos													■	■										
Evaluación anti plagio – Turnitin													■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación del proyecto																					■	■	■	
Sustentación del Proyecto																							■	■

3.2 Recursos Financieros

MATERIALES	2021					TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	S/.
Equipos						
1 laptop	3,000					3,000
Disco duro externo 1 Tb		250				250
Útiles de escritorio						
Lapiceros		10				10
Hojas bond A4			10			10
Material Bibliográfico						
Libros		60	60	10		130
Photocopies'		30	30	10	10	80
Impresiones		50	10		30	90
Espiralado		7	10		10	27
Otros						
Movilidad		50	50	100	300	500
Alimentos		50	50	50	100	250
Llamadas		50	20	10		80
Recursos Humanos						
Asesor estadístico					200	200
Imprevistos*			100		100	200
TOTAL	3,000	2,632	340	180	550	4,747

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Mendoza J. y colaboradores. Manejo integral del paciente con traqueostomía. [Internet] 2016 [revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462014000400006
2. Díaz de Cerio P. y colaboradores. Recomendaciones de la sociedad española de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello para la realización de traqueostomía en relación a pacientes infectados por coronavirus COVID-19 [Internet]. 1st ed. Madrid; 2020 [revisado 2021; consultado el 30 de junio del 2021] Disponible en: <https://seorl.net/wp-content/uploads/2020/03/Traqueo-COVID19.pdf.pdf>
3. García M. Protocolo de cuidados de Traqueostomía [Internet]. Mcmpediatria.org. 2014. [revisado 2021; consultado el 30 de junio del 2021] Disponible en: http://mcmpediatria.org/sites/default/files/sitefiles/archivos_articulo_cirugia_pediatria/protocolo_traqueostomia.pdf
4. Bertyla S., Atención De Enfermería Al Paciente Traqueostomizado. [internet] 2016 [revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/68964/1/009350.pdf>
5. Cusme X. Traqueostomía: Complicaciones y prevalencia en la Uci del Hospital Luis Vernaza [internet] 2017 [revisado 2021; consultado el 13 de junio del 2021] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10583/1/TESIS%20TRAQUEOSTOMIA.pdf>
6. Casillas M.: Protocolo De Cuidados De Traqueotomía. [internet] 2017 [revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: http://mcmpediatria.org/sites/default/files/sitefiles/archivos_articulo_cirugia_pediatria/protocolo_traqueostomia.pdf
7. Torres J. Definición de funciones en Enfermería por niveles de formación, propuesta para el sistema de salud cubano. [Tesis en opción al grado científico de Doctora en Ciencias de la Salud]. Escuela Nacional de Salud

- Pública. La Habana. Cuba; 2007. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/73/1/maricela_torres_esperon_tesis.pdf
8. Calvache A. y colaboradores. Cuidados de enfermería en los pacientes con traqueostomía percutánea de Griggs.[internet] Enfermería Clínica. 2013. [revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/marzo2010/pagina5.html>
 9. Hernández C. Cuidados de Enfermería a pacientes con traqueostomía. [internet] 2017. [revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-con-traqueostomia/>
 10. González MG. Procedimiento de traqueostomía percutánea y quirúrgica. [internet] 2009. [revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-procedimiento-traqueostomia-percutanea-control-seguimiento-13138305>
 11. Martínez J. La educación permanente y continuada de los profesionales de la Enfermería. [internet] Vol. 5 septiembre - octubre del 2011; no. 2140/ISSN 1993-6850. [revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: Revista digital en www.revistaipiac.rimed.cu
 12. Corral AJA. Competencia cognitiva y el perfil del aprendizaje exitoso. [internet] México;; 2003[revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2880752>
 13. Galdeano C. y colaborador. Competencias profesionales 28-32, [internet] 2016, Universidad nacional autónoma de México, [revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21320758007>
 14. Bustamante M. Los cuidados de enfermería en las complicaciones inmediatas que se presentan en pacientes portadores de traqueostoma. [Tesis para optar el grado de licenciada de Enfermería] El Oro, Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2015. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/3605/1/CD000062-TRABAJO%20COMPLETO-pdf>

15. M. GCS. Protocolo de Cuidados de Traqueotomía. [internet].; 2014. [revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: http://mcmpediatria.org/sites/default/files/sitefiles/archivos_articulo_cirugia_pediatica/protocolo_traqueostomia.pdf.
16. Bobillo De Lamo F. y colaboradores. Cuidados del paciente traqueotomizado. Revista Otorrinolaringología Castilla León La Rioja.[internet] 2013. 4(Supl.4): 1-18 [revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: [https://dialnet.unirioja.es > art...PDF](https://dialnet.unirioja.es/art...PDF) Investigación bibliográfica sobre cuidados de enfermería y seguridad en el paciente con traqueotomía - Dialnet
17. Badillo A. y colaboradores. Manejo del paciente traqueostomizado, cánulas y aplicación de fármacos inhalados. En: Soto Campos JG. editor. Manual de diagnóstico y terapéutica en neumología 3º edición. [internet] Neumosur.2016.p.293-299 [revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: [https://www.neumosur.net > 2...PDF](https://www.neumosur.net/2...PDF). Manejo del paciente traqueostomizado, cánulas y aplicación de fármacos inhalados - Neumosur
18. Resolución Ministerial Nro. 777 – 2005/ MINSa [internet] 2016 [revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/252210-777-2005-minsa>
19. López R. Conocimiento, actitudes y prácticas del personal de enfermería en el manejo del paciente traqueostomizado, áreas de medicina, cirugía y ortopedia, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. [Tesis para optar el título de master en administración en salud] Universidad nacional autónoma de Nicaragua Managua, marzo 2017. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7920/>
20. Fernández B. Cuidados traqueostomía. [Tesis para optar el grado de licenciada de Enfermería] Madrid: Universidad Francisco de Vitoria, Madrid; 2018. Disponible en: [http://lildbi.fcm.unc.edu.ar.PDF](http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/PDF) Universidad Nacional de Córdoba

21. Martínez J. Conocimientos de Enfermería para la atención a pacientes con traqueostomía. Universidad de ciencias medicas de la Habana [internet] 2015 [revisado 2021; consultado el 21 de junio del 2021] Disponible en: http://www.hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS_9d58502ba87688f_.pdf
22. Altamirano. Competencia cognitiva del profesional de enfermería en el cuidado del paciente portador de traqueostomía, unidad de terapia intensiva. El Repositorio Institucional de la Universidad Mayor de San Andrés [internet] la Paz – Bolivia, 2020 [revisado 2021; consultado el 10 de junio del 2021] Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/25055>
23. Carpio L. Conocimiento del enfermero de UCI - UCIN en el control de Sedoanalgesia del paciente con ventilación mecánica, propuesta de formato de valoración [Tesis para optar el grado de maestro en Enfermería] Universidad Católica Santo Toribio de mogrovejo Chiclayo: 2018. Disponible en: <http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl/vufind/Record/oai:localhost:123456789-1405270>
24. Zavala C. Aplicación de una guía de cuidados de enfermería en pacientes traqueostomizados en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital nacional 2018. [Tesis para optar el grado de licenciada de Enfermería] Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6598?locale-attri>
25. Shuttleworth M. diseño de investigacion [revisado 2021; consultado el 10 de junio del 2021] Disponible en: <https://estudiomercado.cl/2008>
26. Altamirano. Instrumento de investigación. El Repositorio Institucional de la Universidad Mayor de San Andrés [internet] la Paz – Bolivia, 2020 [revisado 2021; consultado el 10 de junio del 2021] Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/25055>

27 Juve M. consideraciones eticas en la gestion enfermera [revisado 2022; consultado el 5 de abril del 2022] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article>

ANEXOS

Anexo A. Matriz De Operacionalización

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	No DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALOR
COMPETENCIAS COGNITIVAS	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Las competencias son las habilidades, conocimientos y capacidades que una persona posee para realizar con eficacia un determinado procedimiento. (13)	Las competencias cognitivas son las habilidades, conocimientos y capacidades para una realización efectiva de actividades del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de Cusco, el cual será evaluado con el instrumento de cuestionario.	Procedimiento de traqueostomía Cuidado de la traqueostomía Complicaciones de la traqueostomía	Conocimiento de procedimiento de traqueostomía Conocimiento de cuidado de la traqueostomía Conocimiento de las complicaciones de la traqueostomía	4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18	Alto 75 -100% Mediano 50 – 74 % Bajo 0 – 49%	Nivel de conocimiento = Número total de respuestas correctasx100 ----- Número total de respuestas

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

FUENTE: CUESTIONARIO

OBJETIVO: Determinar las competencias cognitivas del profesional de enfermería sobre el cuidado del paciente portador de traqueostomía.

INSTRUCCIÓN. - El presente cuestionario debe ser llenado por el personal profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de cuidados Intensivos

COMPETENCIAS COGNITIVAS DEL CUIDADO DE TRAQUEOSTOMIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE CUSCO, 2021

Debe marcar la respuesta correcta que usted considere

I. DATOS DEMOGRAFICOS

1. Edad

- a) 20 – 30
- b) 31 -40
- c) 41 o más

2. Años de Experiencia Laboral

- a) 1 – 5
- b) 6 – 10
- c) 11 o mas

3. Grado de Instrucción

- a) Lic. En Enfermería
- b) Especialidad en Terapia Intensiva
- c) Maestría en Terapia Intensiva

II. DATOS COGNITIVOS

4. ¿EN QUE PACIENTES ESTA INDICADO LA TRAQUEOSTOMIA?

- a) Ventilación prolongada
- b) Lesiones neurológicas
- c) Traumatismo
- d) Malformaciones craneofaciales
- e) Todos

5. ¿CÚAL ES LA FUNCIÓN DE LA CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA?

- a) Evita que se cierre la abertura a través del cuello dentro de la tráquea

- b) Permite la ventilación del paciente (paso del aire a la tráquea).
- c) Permite la aspiración y así la expulsión de secreciones de los pulmones
- d) Todos
- e) Ninguno

6. ¿DE QUE MATERIAL SON LAS CÁNULAS DE TRAQUEOSTOMÍA?

- a) Metálico, polivinilo, silicona
- b) Plásticos, silicona.
- c) Todos
- d) Ninguno

7. ¿CUÁLES SON LAS FORMAS EN LAS QUE SE PUEDE REALIZAR UNA TRAQUEOSTOMÍA?

- a) Quirúrgica
- b) Percutánea
- c) Todas
- d) Ninguna

8. ¿CUÁLES SON LOS SISTEMAS DE ASPIRACIÓN POR TRAQUEOSTOMÍA?

- a) Sistema Cerrado
- b) Sistema Abierto
- c) Todos
- d) Ninguno

9. ¿QUÉ BARRERAS DE PROTECCIÓN SE UTILIZAN EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMÍA EN EL SISTEMA ABIERTO?

- a) Mandil, Gorro, barbijos, gafas y guantes (estériles)
- b) Gorro y mascarillas.
- c) Mandilón y guantes.
- d) Mandilón mascarilla y guante

10. ¿CUÁLES SON LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN QUE SE UTILIZA EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMÍA EN EL SISTEMA CERRADO?

- a) Gorro, barbijos y guantes
- b) Gafas protectoras y mascarillas.
- c) Mandilón mascarilla y guante.
- d) Mandil, Gorro, barbijos, gafas y guantes

11. ¿CUAL ES EL PRIMER PASO QUE SE DEBE REALIZAR ANTES DE ASPIRAR LAS SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMÍA?

- a) Introducción de la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa
- b) Lavado de manos
- c) Calzado de guantes
- d) Todos
- e) Ninguno

12. ¿QUÉ ES LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES?

- a) Procedimiento que consiste en eliminar secreciones.
- b) Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial.
- c) Todos
- d) ninguno

13. ¿LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMÍA TIENE COMO OBJETIVO?

- a) Vía aérea permeable en pacientes con traqueostomía, permitiendo un correcto intercambio de gases a nivel alveolo-capilar.
- b) Favorecer la ventilación y la oxigenación
- c) Toma de muestras para cultivo
- d) Todas
- e) Ninguno

14. ¿CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS, QUE MUESTREN LA NECESIDAD DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMÍA?

- a) Sonidos respiratorios gorgoteantes y crepitantes a la auscultación
- b) Secreciones visibles en el tubo traqueostomía
- c) Caída de la saturación de oxígeno
- d) Todos
- e) Ninguno

15. ¿CUÁNTOS CENTÍMETROS DEBE INGRESAR DE LA SONDA DE ASPIRACIÓN EN LA TRÁQUEA DEL TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA?

- a) Entre 20 cm hasta que encuentre resistencia
- b) Entre 7 a 10 cm, hasta que se encuentre resistencia
- c) Toda la sonda de aspiración
- d) Ninguno
- e) A Y B

16. ¿CUÁL ES EL TIEMPO DEBE DURAR CADA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMÍA?

- a) De 5 a 10 segundos
- b) de 10 a 15 segundos
- c) de 15 a 20 segundos
- d) de 5 segundos

17. ¿QUÉ DEBEMOS VALORAR ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMÍA?

- a) auscultación, saturación de O₂, frecuencia respiratoria y patrón ventilatorio, tensión arterial, frecuencia cardíaca, Características de las secreciones
- b) Instalar el dispositivo de oxígeno por cánula binasal, Auscultar los pulmones para verificar la disminución de roncus y sibilantes.
- c) Control de SpO₂ después de dos horas, Colocar al paciente decúbito lateral.
- d) Todos
- e) Ninguno

18. ¿QUÉ COMPLICACIONES PUEDEN PRESENTARSE DURANTE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMÍA?

- a) Hipoxia, broncoespasmo, secreciones sanguinolentas ocasionadas por el traumatismo de la mucosa, arritmias, hipotensión o hipertensión
- b) Hipoxia, secreciones
- c) Arritmias, cianosis
- d) Ninguno
- e) Todos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL PRESENTE PROYECTO DE
INVESTIGACION**

Mediante la presente se le está invitando a participar en este análisis de averiguación en salud. Previo a dictaminar si participa o no, debería conocer y entender todos los próximos apartados.

Título del proyecto: COMPETENCIAS COGNITIVAS DEL CUIDADO DE TRAQUEOSTOMIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE CUSCO, 2021

Nombre del investigador principal: QUIROGA ALARCON CINTHYA JOHANNA

Propósito del estudio: Determinar las competencias cognitivas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente portador de traqueostomía, Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital De Cusco 2021

Beneficios por participar: Usted podrá conocer los resultados obtenidos al finalizar el presente proyecto de investigación, los mismos que serán de utilidad en su desempeño profesional en el servicio de UCI.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, únicamente se le pedirá contestar el cuestionario.

Costo por participar: Ninguno, usted no va a hacer gasto alguno a lo largo del estudio solo se le pedirá contestar el cuestionario.

Confidencialidad: La información que usted proporcione va a estar salvaguardado, solo los estudiosos tienen la posibilidad de conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no va a ser reconocido una vez que los resultados sean publicados.

Renuncia: Si durante el transcurso de la investigación usted desea retirarse, lo puede hacer sin ninguna sanción.

Consultas posteriores: Si usted tuviese cuestiones extras a lo largo del desarrollo de este análisis o sobre la indagación, puede dirigirse a QUIROGA ALARCON CINTHYA JOHANNA creadora del trabajo (teléfono móvil N°956291309) o al correo electrónico: JOHANNA.QUAL@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese cuestiones sobre sus derechos como voluntario, o si considera que sus derechos fueron vulnerados, puede dirigirse a la Licenciada Norma Gallardo mandataria del Comité de Ética del Nosocomio Nacional Adolfo Guevara Velasco ubicada en la oficina de capacitación e investigación o al correo electrónico: normagallardo@gmail.com

Participación voluntaria: Su colaboración en este análisis es del todo voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

DECLARACIÓN JURADA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la presente declaro haber comprendido y leído el documento del consentimiento informado, a su vez manifiesto que me brindaron la posibilidad de realizar preguntas acerca de los instrumentos y el proyecto a investigar, las mismas que fueron respondidas por el investigador y acepto participar de manera voluntaria en este proyecto.

Apellidos y nombres del participante	Huella dactilar y firma	
DNI		
N° de celular		
Correo electrónico		
Apellidos y nombres del investigador		Firma
DNI del investigador		
Celular del investigador		
Apellidos y nombres del encuestador	Firma	
DNI del investigador		
Celular del investigador		
DNI del investigador		Huella dactilar y firma
Nombre y apellido:		
DNI:		
Teléfono:		

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....

Firma del participante

Anexo D. Hoja de Informe de Similitud

Rev 03_Cynthia Q

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.upch.edu.pe

Fuente de Internet

7%

2

Submitted to Universidad Maria Auxiliadora
SAC

Trabajo del estudiante

5%

3

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

1library.co

Fuente de Internet

2%

5

zaguan.unizar.es

Fuente de Internet

1%

6

tesis.usat.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

8

www.edumed2015.sld.cu

Fuente de Internet

1%

9

repositorio.uoosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

1%