



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS
AL AÑO DEL ALTA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO
HEREDIA

QUALITY OF LIFE OF TRACHEOSTOMIZED PATIENTS ONE
YEAR AFTER DISCHARGE FROM THE INTENSIVE CARE
UNIT OF THE CAYETANO HEREDIA NATIONAL HOSPITAL

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
NEUMOLOGÍA

AUTOR

CARLOS GUZMAN AUQUILLA

ASESOR

ENRIQUE SERGIO VALDIVIA NUÑEZ

LIMA – PERÚ

2024

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

The screenshot shows a Turnitin similarity report for a document titled "CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS AL AÑO DEL ALTA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA". The document is from the Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina. The author is Carlos Guzman Auquilla, and the advisor is Enrique Sergio Valdivia Nuñez. The report shows a similarity score of 18%.

1 de 112: CARLOS GUZMAN AUQUILLA
CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS AL AÑO DEL...

Similitud: 18% Marcas de alerta

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA | Facultad de **MEDICINA**

CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS AL AÑO DEL ALTA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

QUALITY OF LIFE OF TRACHEOSTOMIZED PATIENTS ONE YEAR AFTER DISCHARGE FROM THE INTENSIVE CARE UNIT OF THE CAYETANO HEREDIA NATIONAL HOSPITAL

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN NEUMOLOGÍA

AUTOR
CARLOS GUZMAN AUQUILLA

ASESOR
ENRIQUE SERGIO VALDIVIA NUÑEZ

LIMA - PERÚ
2024

Página 1 de 8 1627 palabras 143%

Informe estándar
Informe en inglés no disponible Mis informaciones

18% Similitud estándar Filtros

Fuentes
Mostrar las fuentes solapadas

- Internet pesquisa.bvsalud.org 3%
3 bloques de texto 46 palabras que coinciden
- Internet repositorio.upch.edu.pe 2%
2 bloques de texto 31 palabras que coinciden
- Internet www.prnewswire.com 2%
2 bloques de texto 25 palabras que coinciden
- Internet doaj.org 1%
2 bloques de texto 18 palabras que coinciden

2. RESUMEN

La traqueostomía es uno de los procedimientos más frecuentes que se realiza en las unidades críticas. Su indicación se ha incrementado en los últimos años debido principalmente a patologías que requieren ventilación prolongada. Se sabe que el ser portador de una traqueostomía conlleva algunas dificultades en cuanto a la limitación funcional y en cuanto a su manejo por parte de la familia. El presente estudio tiene como objetivo determinar la calidad de vida que presentan los pacientes portadores de traqueostomía y que fueron dados de alta de la unidad de cuidados intensivos durante el periodo de julio a diciembre del 2024, según la ficha de tamizaje SF-12 como cuestionario validado; es un estudio prospectivo y descriptivo, el estudio está dirigido hacia la población dados de alta de la UCI que salieron con traqueostomía del Hospital Nacional Cayetano Heredia en 2024. Con el método estadístico, de ficha de recolección de datos, la información recaudada se procesará para su posterior interpretación.

Palabras clave: traqueostomía, calidad de vida, salud mental

3. INTRODUCCIÓN

La traqueostomía es uno de los procedimientos quirúrgicos más antiguos de los que se tiene evidencia, que se remonta al año 3600 a.C en Egipto (1). Una traqueostomía es una abertura en la pared anterior de la tráquea que se hace durante un procedimiento con la finalidad de formar una abertura artificial para el tránsito del aire de la atmosfera

y que directamente pasa de la tráquea hacia los pulmones, evitando así el paso por las vías aéreas superior (2).

Con frecuencia el método empleado en cuidados críticos y que se popularizó en los últimos años es el de traqueostomía percutánea de dilatación y que se ha demostrado como método seguro y que puede colocarse en la cama del paciente (3). Este último método consiste en introducir, tras haber realizado el corte en pared anterior de la tráquea, una guía de alambre con punta en J que está envuelto en una funda de teflón a través de la luz traqueal, luego de tener la posición se introduce un dilatador junto con la guía hacia el interior de la tráquea, y finalmente el tubo de traqueostomía luego de haber retirado la guía y el dilatador (4). También puede hacerse traqueostomía programada en sala de operaciones como método quirúrgico, y que es método estándar, cuando se abordan otros problemas de vía aérea complicada, como durante una cirugía por cáncer de cabeza y cuello (5).

Los pacientes con dependencia permanente de una traqueostomía pueden presentar una diversidad de problemas, como el de una decanulación accidental que puede poner en peligro la vida del paciente, además de otras complicaciones físicas y psicológicas. Los principales problemas que se han evidenciado; tales como la dificultad para hablar, deglutir y el deterioro de la imagen corporal, afectan de manera considerable la calidad de vida de este grupo de pacientes (6).

La calidad de vida de estos pacientes se ha visto comprometida y de manera importante, teniendo un impacto negativo en la salud pública, dado que las traqueotomías afectan la capacidad de interacción con otras personas, la percepción de su imagen, limitan las

actividades que demanden esfuerzos y la movilidad del cuello. Es la percepción de los pacientes sobre su apariencia la que a menudo se ve muy afectada y puede limitar sus actividades sociales y relaciones interpersonales (7). Una de las funciones más comprometidas en una persona traqueostomizada es la pérdida de la capacidad para el habla que conlleva a otros problemas psicosociales como la frustración y la depresión (8).

En el 2023 se realizó un estudio de tipo descriptivo observacional con un total de 97 pacientes que se sometieron a traqueotomía donde se evaluó la calidad de vida de los pacientes según el cuestionario UW-QOL v4. Este estudio muestra como resultado que lo más afectado en la calidad de vida se dio en la producción de la voz y la ausencia de empleo. Tras hacerles seguimiento se observó que la calidad de vida afectada eventualmente disminuyó con el tiempo, pero factores como la disminución de la voz y el desempleo eran problemas difíciles de abordar. Además, mencionan que con un asesoramiento preoperatorio se puede mejorar algunos aspectos en la calidad de vida (9).

En una revisión local sobre la calidad de vida en pacientes traqueostomizados, en 2012 en el hospital H.B.C.A.S.E. Arequipa- Perú, se realizó un estudio acerca de la calidad de vida y las complicaciones que presentaban estos pacientes, mediante una encuesta se valoró la calidad de vida en esta población y mediante observación se describió las complicaciones. El estudio abarcó a todos los pacientes traqueostomizados del área de emergencia, neurología, neurocirugía y medicina interna del H.B.C.A.S.E durante los meses de octubre y noviembre del 2012. El estudio concluye que la población estudiada

presentaba una mala calidad de vida además de otras complicaciones principalmente asociadas a infecciones, percepción en su imagen y afonía (10).

A nivel local existen escasos estudios que aborden la calidad de vida de los pacientes con traqueostomía tras el alta. Por ello, nos planteamos investigar cuales son los principales problemas físicos, psicológicos y sociales en esta población y cómo esta intervención afecta su calidad de vida después de haber sido dados de alta de la UCI. El objetivo es evaluar los diferentes elementos asociados a calidad de vida de los pacientes en el Hospital Cayetano Heredia, para posteriormente dar a conocer cuáles son los principales problemas que afligen a esta población y poder abordar cada uno.

4. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Determinar la calidad de vida tras el año de alta de la UCI del hospital Cayetano de pacientes con traqueostomía, dados de alta durante el periodo de julio a diciembre del 2024

Objetivos específicos:

- Determinar las complicaciones al año del alta de la UCI del hospital Cayetano de pacientes con traqueostomía, dados de alta durante el periodo 2024
- Determinar los factores de riesgo asociados para indicación de traqueostomía de pacientes dados de alta de la UCI del hospital Cayetano

5. MATERIALES Y MÉTODO

a) **Diseño del estudio:** Estudio Descriptivo, Observacional, tipo serie de casos.

b) **Población:** Pacientes que fueron dados de alta con traqueostomía y que estuvieron hospitalizados en la UCI del Hospital Cayetano durante el periodo 2024.

Criterios de selección

- Pacientes que cumplieron 18 años antes del ingreso al estudio
- Pacientes que estuvieron hospitalizados en Unidad de Cuidados Críticos del hospital Cayetano
- Pacientes que fueron dados de alta con Traqueostomía
- Pacientes que aceptaron firmar el consentimiento informado para ingresar al estudio

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de edad.
- Pacientes con traqueostomía realizado en otro hospital.
- Pacientes que no desearon participar en el estudio.

c) **Muestra:** No se realizó calculo sobre tamaño de muestra ya que se incluyeron todos los pacientes que fueron dados de alta con traqueostomía y que estuvieron hospitalizados en la Unidad de Cuidados Críticos del hospital Cayetano. Se analizan registros sobre traqueostomías realizadas durante el 2024.

d) Definición operacional de variables: Ver anexo 1

e) Procedimientos y técnicas

Este estudio se realizará en comunicación con el área de unidad de cuidados críticos del Hospital Cayetano Heredia solicitando permiso para acceder a las historias de los pacientes, mediante el método de ficha de datos ver anexo 2 y cuestionario SF-12 ver anexo 3 se recopilará la información.

Se contactará a la población en estudio mediante el número telefónico registrado en su historia clínica, para que se puedan acercar al hospital y se pueda realizar la evaluación de la calidad de vida con cuestionario de SF-12 que mide la calidad de vida (salud física y salud mental) la cual ha sido validada en diferentes estudios. La recopilación de datos se realizará a los 6 meses y al 1 año después del alta, concomitantemente se llenará una ficha de datos para obtener información adicional sobre la morbilidad y los problemas que tuvieran por ser portadores de traqueostomía, las 2 fichas tendrán un código de identificación obteniendo así datos de carácter anónimo. Los datos hallados se pasarán a una base de datos en Excel para su posterior análisis y realización del informe final.

f) Aspectos éticos

Los participantes que decidan ingresar en el estudio se les explicará previamente en que consiste el estudio y se solicitará firma de consentimiento informado ver anexo 4 para ser incluido en el estudio, posteriormente el

proyecto de investigación se someterá a evaluación por un comité de ética para su posterior ejecución; después de ser aprobada se empezara con la ejecución del proyecto, que busca mejorar la calidad de vida de este grupo de pacientes. Tanto la ficha de recolección de datos y el cuestionario tendrán códigos con el fin de proteger la identidad de los pacientes. Se guardará dicha información en una base de datos con acceso restringido mediante usuario y contraseña.

g) Plan de análisis

Se empleará el instrumento de ficha de recolección de datos para obtener información sobre las variables en el estudio. Con la información recolectada en la ficha de datos anexo 2 y el cuestionario anexo 3 se organizará una base de datos en Excel v. 16, posteriormente se procesará en el programa estadístico IBM SPSS STATISTICS Versión 26. Los resultados se ordenarán en tablas según las variables en estudio; por ser un estudio de tipo descriptivo, se adjuntará sus respectivos gráficos, la presentación se hará en escala numérica y porcentual para su análisis e interpretación en relación con los objetivos planteados.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cipriano A, Mao M, Hon H, Vazquez D, Stawicki S, Sharpe R et al (2015) An overview of complications associated with open and percutaneous tracheostomy procedures. *Int J Crit Illn Inj Sci* 5(3):179.
2. Carlos Hernández A, Juan Pedro Bergeret V, Marcela Hernández V. Traqueostomía: principios y técnica quirúrgica. *Cuad. Cir.* 2007; 21: 92-98.

3. Massick DD, Yao S, Powell DM, Griesen D, Hodgood T, Allen JN et al. Bedside tracheostomy in the intensive care unit: A prospective randomized trial comparing open surgical tracheostomy with endoscopically guided percutaneous dilational tracheotomy. *Laryngoscope* 2001; 111: 494-500.
4. Lim JW, Friedman M, Tanyeri H, Lazar A, Caldarelli DD. Experience with percutaneous dilational tracheostomy. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2000 Sep;109(9):791-6.
5. Wandell GM, Merati AL, Meyer TK. Update on Tracheostomy and Upper Airway Considerations in the Head and Neck Cancer Patient. *Surg Clin North Am.* 2022 Apr;102(2):267-283.
6. Dulfary Mejía Vanegas, Yenny Alejandra Villegas Buriticá, Ángela María Rincón Hurtado. La Calidad De Vida De Los Pacientes Con Traqueostomía. Cuaderno De Investigaciones Semilleros Andina E-ISSN 2619-6301 No. 14, Año 2021.
7. Smith, K. A., Bosch, J. D., Pelletier, G., Mackenzie, M., & Hoy, M. Y. (2016). The Development of a Tracheostomy-Specific Quality of Life Questionnaire: A Pilot Study. *Annals of Otology, Rhinology and Laryngology*, 125(8), 667–671.
8. Morris L. Phonation with a tracheostomy. In: Morris L, Afifi S, editors. *Tracheostomies the complete guide*. Springer Publishing Company; 2010. pp. 181–208.
9. Phookan J, Talukdar R. A Study on Quality of Life in Post-tracheostomised Patients. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2023 Jun;75(2):848-856.
10. Complicaciones y Calidad de vida de los pacientes traqueostomizados en los servicios de Hospitalización y Emergencia del H.B.C.A.S.E., Arequipa - Perú, 2012. Gabriela Milagros Pinazo Mendoza, Magali Maritza Rodríguez Yauri

7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

a. Presupuesto

Tabla 1

Presupuesto del proyecto de investigación

<u>Descripción</u>	<u>Cantidad</u>	<u>Costos por unidad(S/.)</u>	<u>Total(S/.)</u>
<u>Estadístico</u>	<u>1</u>	<u>300</u>	<u>300</u>
<u>Impresión</u>	<u>400</u>	<u>A demanda</u>	<u>400</u>

<u>Artículos de oficina</u> <u>(papelería,</u> <u>bolígrafos, etc.)</u>	<u>4</u>	<u>15</u>	<u>60</u>
<u>Impresión</u>	<u>300</u>	<u>0.10</u>	<u>30</u>
<u>Servicio de taxi</u>	<u>10</u>	<u>20</u>	<u>200</u>
<u>Internet</u>	<u>6</u>	<u>60</u>	<u>360</u>

b. Cronograma de actividades 2024

ACTIVIDAD	JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE	
	1quin	2quin	1quin	2quin	1quin	2quin	1quin	2quin	1quin	2quin
Recolección de bibliografía										
Elaboración del proyecto										
Revisión por el comité evaluador										
Levantamiento de información										
Procesamiento de información y realización del informe										
Levantamiento de observaciones										
Presentación del informe final										

8. ANEXOS

Anexo 1 tabla de operacionalización de las variables

Nombre	Definición operacional	Tipo	Escala	Forma de registro
---------------	-------------------------------	-------------	---------------	--------------------------

Edad	Tiempo de vida cumplido al momento de la hospitalización	Numérica	De razón	En años
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer registrada en la historia clínica	Categórica	Nominal	Mujer Hombre
Calidad de vida	Percepción del bienestar general del paciente, evaluada mediante el SF-12	Categórica	Ordinal	Puntuación total del SF-12 (0-100)
Comorbilidad	Presencia de una o más condiciones médicas adicionales a la principal	Categórica	Nominal	Listado de comorbilidades
Mortalidad	Condición del paciente al final del estudio	Categórico	Nominal	Fallecido, vivo
Días en ventilación mecánica	Total de días que el paciente ha estado bajo ventilación mecánica	Numérica	De razón	En días
Estancia hospitalaria	Total de días que el	Numérica	De razón	En días

	paciente ha permanecido en el hospital			
Complicaciones en UCI	Eventos adversos ocurridos durante la estancia en la unidad de cuidados intensivos	Catagórica	Nominal	Lista de complicaciones

Anexo 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

FECHA: _____ NRO.HISTORIA: _____

EDAD: _____

SEXO (M) (F) _____

COMORBILIDADES ANTES DE INGRESO A UCI:

APACHE AL INGRESO A LA UCI: _____

DÍAS ANTES DE INGRESO A VENTILACIÓN MECÁNICA: _____

ESTANCIA EN UCI EN DÍAS: _____

ESTANCIA HOSPITALARIA EN DÍAS: _____

COMPLICACIONES DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN EN UCI:

PRINCIPALES PROBLEMAS Y/O COMPLICACIONES RELACIONADAS AL
MANEJO DE LA TRAQUEOSTOMÍA TRAS EL ALTA
HOSPITALARIA: _____

Anexo 3: CUESTIONARIO DE SALUD SF12

Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer actividades habituales

Por favor, conteste cada pregunta marcando una casilla. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca más cierto.

1. En general, usted diría que su salud es:
 - Excelente o Muy buena
 - Buena
 - Regular
 - Mala
2. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?
 - Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
3. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?
 - Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
4. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?
 - Sí
 - No
5. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?
 - Sí
 - No
6. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?
 - Sí
 - No
7. Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?
 - Sí
 - No

8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?
- Nada
 - Un poco
 - Regular
 - Bastante
 - Mucho
9. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?
- Siempre
 - Casi siempre
 - Algunas veces
 - Muchas veces
 - Sólo alguna vez
 - Nunca
10. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?
- Siempre
 - Casi siempre
 - Algunas veces
 - Muchas veces
 - Sólo alguna vez
 - Nunca
11. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?
- Siempre
 - Casi siempre
 - Algunas veces
 - Muchas veces
 - Sólo alguna vez
 - Nunca
12. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?
- Siempre
 - Casi siempre
 - Algunas veces
 - Muchas veces
 - Sólo alguna vez
 - Nunca

Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito del estudio es determinar la calidad de vida al año del alta de la unidad de cuidados intensivos en pacientes que son portadores de traqueostomía, Con respecto a los resultados se obtendrán datos que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes así poder brindar recomendaciones y consejería. Al ser un estudio observacional no hay riesgos y efectos adversos.

Yo, _____ identificado con DNI/pasaporte N° _____ he leído y comprendido la información y mis dudas han sido aclaradas satisfactoriamente.

He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, resguardando la confidencialidad. Por lo que convengo participar en este estudio de investigación.

Firma o Huella Digital del Paciente

Yo, Carlos Guzman Auquilla investigador del estudio, He explicado al Sr(a) el propósito de la investigación, explicando sobre los beneficios y riesgos de su participación, se contestan preguntas y se absuelve dudas,

Firma del investigador