EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Cuidado de la traqueostomía de su niño

Este documento informativo le ayudará a cuidar de la traqueostomía de su niño en el hospital y en casa. En este recurso, las palabras “usted” y “su” se refieren a usted o a su niño.

Información sobre la tráquea

La tráquea (tubo respiratorio) es parte del sistema respiratorio. Tiene alrededor de 4 ½ pulgadas (11 centímetros) de largo y se encuentra en la parte delantera del cuello (véase la figura 1). Va desde la laringe (caja de la voz) hasta los pulmones.

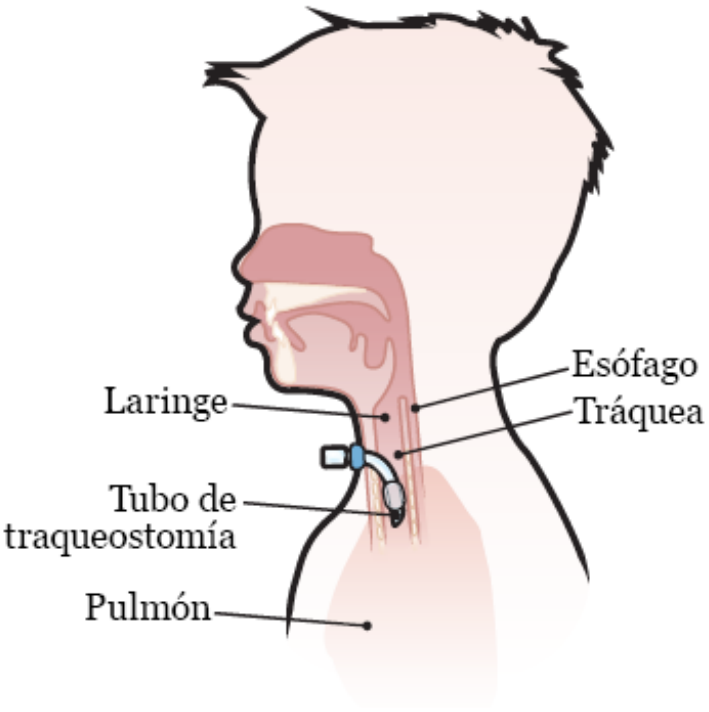


Figura 1. Colocación de tubo de traqueostomía

Cuando respira, el aire pasa desde la nariz o la boca hasta la laringe, la tráquea y

los pulmones. Ese recorrido se conoce como la vía respiratoria.

Información sobre la traqueostomía

Una traqueostomía es una abertura quirúrgica en la tráquea. Facilita la respiración e impide que las vías respiratorias se bloqueen. Es probable que necesite una traqueostomía si:

- Un tumor bloquea o reduce su vía respiratoria.
- Las secreciones (mucosidad) bloquean o estrechan sus vías respiratorias.
- Tiene inflamación que bloquea o estrecha las vías respiratorias. Esta inflamación puede deberse a una cirugía, a la radioterapia, a una infección grave o a un absceso (una acumulación de pus provocada por una infección).
- Tiene un problema en las cuerdas vocales. Necesita una vía respiratoria de emergencia por cualquier motivo.

Su traqueostomía puede ser temporaria o permanente. Su proveedor de cuidados de la salud hablará con usted sobre cuánto tiempo la necesitará.

Información sobre el tubo de traqueostomía

Un tubo de traqueostomía es un tubo hueco que se coloca en la tráquea para evitar que se cierre. Una vez que tenga una traqueostomía, deberá usar un tubo de traqueostomía todo el tiempo.

Después de su cirugía, es posible que le hagan suturas (puntos) para mantener el tubo de traqueostomía en su lugar. En cuanto se las quiten, usará una cinta de sujeción de traqueostomía (véase la figura 2). La cinta de sujeción de traqueostomía rodea el cuello. Se une a ambos lados del tubo de traqueostomía para mantenerla en su lugar.

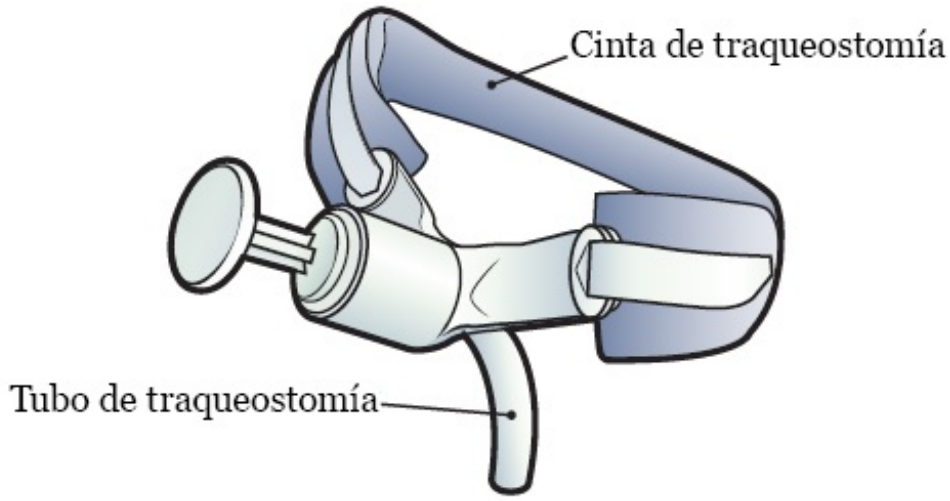


Figura 2. Tubo y cinta de sujeción de traqueostomía

Hay 2 tipos de tubos de traqueostomía (véase la figura 3):

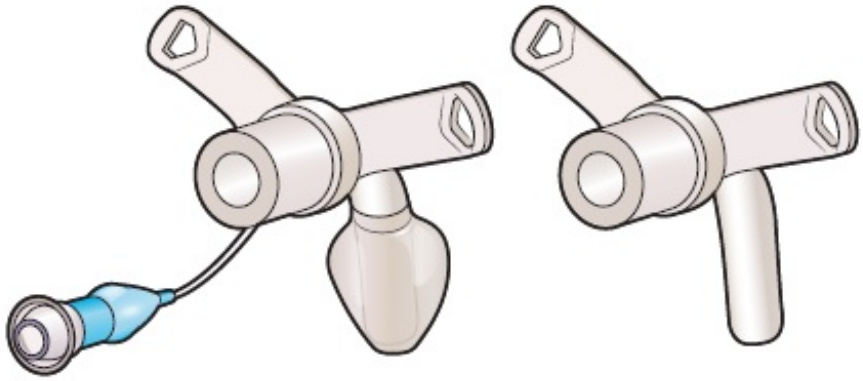


Figura 3. El tubo de traqueostomía con balón (izquierda) y el tubo de traqueostomía sin balón (derecha)

- **Tubo con balón**. Se lo colocarán si es la primera vez que se hace una traqueostomía o si usa respirador. El tubo con balón impide que el aire se escape hacia los lados de la traqueostomía.
- **El tubo sin balón**. Se lo colocarán si su vía respiratoria es estable y ya no necesita un tubo con balón.

Cómo comunicarse si tiene una traqueostomía

Mientras tenga una traqueostomía, no podrá hablar como de costumbre. Un tubo de traqueostomía limita el flujo de aire a través de la tráquea, por lo que es posible que su llanto sea débil o que no llore. Muchas personas pueden hablar cubriendo la abertura del tubo de traqueostomía con un dedo. El enfermero le

enseñará cómo hacerlo. También le darán un lápiz y papel o una pizarra con ilustraciones para ayudarle a comunicarse.

Protección de la vía respiratoria

Proteja sus vías respiratorias en todo momento mientras tenga una traqueostomía.

- Mantenga la abertura del tubo de traqueostomía libre de obstrucciones
  - Supervise el juego para asegurarse de que los juguetes, los dedos y la comida se mantengan alejados de la abertura del tubo de traqueostomía.
  - Evite la ropa que pueda tapar la abertura del tubo de traqueostomía.
  - Evite las mantas peludas o la ropa que pueda soltar fibras, como el forro polar.
- Evite que entre agua en su tubo de traqueostomía.
  - No se sumerja bajo el agua (como en una tina o piscina).
  - No vaya a nadar mientras tenga puesto el tubo de traqueostomía. Después de que le quiten el tubo, no vaya a nadar hasta que la traqueostomía esté completamente cerrada.
  - Cuando se duche, evite que el agua salpique directamente sobre la traqueostomía. Dirija el agua para que golpee debajo de su cuello, o póngase de espaldas al agua.
- Evite las sustancias que puedan irritar o penetrar en las vías respiratorias, como los aerosoles, los talcos, el polvo, el humo del tabaco, otros gases y la arena.

Cuidado de su traqueostomía

Mientras esté en el hospital, su enfermero le enseñará cómo cuidar de su traqueostomía. Aprenderá a hacer lo siguiente:

- **Succionar el tubo de traqueostomía.** Esto elimina las secreciones de las vías respiratorias para que sea más fácil respirar.

- **Limpiar el catéter de succión.** Esto ayuda a prevenir infecciones.
- **Limpiar la piel alrededor de su traqueostomía.** Esto ayuda a evitar que se irrite.
- **Cambiar la cinta de sujeción de traqueostomía.** Esto ayuda a mantenerla limpia y segura.
- **Humedecer el aire que respira.** Esto ayuda a aflojar las secreciones para que sean más fáciles de succionar.
- **Manejar una emergencia.**

Es importante usar un humidificador si tiene una traqueostomía, especialmente por la noche. Esto ayudará a evitar que las secreciones sueltas obstruyan el tubo de traqueostomía.

Si le dan de alta del hospital con su traqueostomía, la tendrá que cuidar en su casa. Recibirá los materiales que necesita antes de que le den el alta del hospital. También puede pedirle a un enfermero que lo visite en su casa para ayudarlo. Su equipo de atención médica planificará estas cosas con usted.

Asegúrese de llevar con usted los materiales de traqueostomía cuando viaje.

Puede utilizar las siguientes instrucciones para recordar cómo cuidar de su traqueostomía.

Cómo succionar su tubo de traqueostomía

Su enfermero le dirá con qué frecuencia hacer esto.

1. Reúna los materiales. Necesitará lo siguiente:
    - 1 máquina de succión con tubo plástico
    - 1 catéter de succión
    - 1 recipiente o taza grande llena de agua
    - 2 a 4 trozos de gasa seca
    - 1 toalla limpia y seca o toalla de papel
    - Guantes

2. Lávese bien las manos con agua y jabón o con un desinfectante de manos a base de alcohol.
    - Si usa agua y jabón, mójese las manos y aplique jabón. Frótese bien las manos durante al menos 20 segundos, luego enjuáguelas. Séquelas con una toalla de papel y use esa misma toalla para cerrar el grifo.
    - Si usa un antiséptico para manos a base de alcohol, asegúrese de cubrirse la totalidad de las manos con el producto y frótelas hasta que estén secas.
3. Abra el paquete del catéter de succión. Conecte el catéter de succión al tubo de plástico de la máquina de succión.
4. Encienda el aparato de succión. (Si está en el hospital, abra la pinza del tubo de succión).
5. Póngase un par de guantes limpios.
6. Bloquee el catéter de succión.
    - Si el catéter de succión tiene un agujero, asegúrese de no cubrirlo.
    - Si el catéter de succión no tiene un agujero, apriételo con el pulgar y el índice.
7. Tosa fuerte para provocar las secreciones.
8. Mantenga apretado el catéter de succión o deje el agujero descubierto. Coloque el catéter en el tubo de traqueostomía. Su enfermero le enseñará hasta dónde colocarlo. Suelte el catéter de succión o coloque el pulgar sobre el agujero del catéter para que comience a succionar. **No mantenga el catéter de succión en la tráquea por más de 10 segundos. Mantenerlo por mucho tiempo puede causar dificultad para respirar.**
9. Mediante un movimiento de rotación, quite lentamente el catéter de succión de la traqueostomía. Girar el catéter lo ayuda a succionar las secreciones en todos los lados de la tráquea y el tubo de traqueostomía.
10. Limpie las secreciones del exterior del catéter de succión con una gasa seca.
11. Enjuague las secreciones del interior del catéter de succión aspirando el agua a través de él.

Repita estos pasos si siente que tiene más secreciones que deben eliminarse. Si necesita succionar más de 2 o 3 veces, descanse unos minutos antes de comenzar de nuevo.

Una vez que haya terminado:

1. Asegúrese de que el catéter de succión y el tubo de plástico estén limpios. Enjuague y seque el exterior y succione el agua por el interior para limpiarlos, si es necesario.
2. Desconecte el catéter de succión del tubo de plástico de la máquina de succión.
3. Coloque el catéter de succión sobre la toalla seca o toalla de papel.
4. Si está en casa, vacíe las secreciones del interior de la máquina de succión en el inodoro. No las vacíe en el lavabo. Pueden obstruir el drenaje. En el hospital, un integrante del personal lo hará por usted.

Mientras esté en casa, cambie el catéter de succión al menos una vez a la semana, o con más frecuencia si está sucio u obstruido. Si está en el hospital, use uno nuevo cada vez. Algunas compañías de seguros pagan un catéter por día. Consulte a su compañía de seguro.

Limpie el recipiente de la máquina de succión con agua y jabón luego de vaciarlo.

Cómo cambiar la cinta de sujeción de traqueostomía de su niño y limpiar la piel alrededor de la traqueostomía

Quite y revise la cinta de sujeción de traqueostomía de su niño todos los días. Según la condición de la piel, puede que sea necesario limpiar la zona alrededor de la traqueostomía y bajo la cinta de sujeción más de una vez al día. Si la piel presenta cortes, dolor, enrojecimiento, irritación o huele mal, llame al consultorio de su proveedor de cuidados de la salud.

Necesitará un segundo cuidador que le ayude a cambiar la cinta de sujeción de traqueostomía de su niño. Uno sostendrá la traqueostomía. El otro le limpiará el cuello. El proveedor de cuidados de la salud de su niño les enseñará a ambos

cómo hacerlo.

1. Reúna los materiales. Necesitará lo siguiente:
    - Una nueva cinta de sujeción de traqueostomía. Antes de empezar, asegúrese de cortarla del largo necesario.
    - 4 a 6 hisopos de algodón (o tantos como sea necesario)
    - Jabón o limpiador para bebés y agua
2. Ambos cuidadores deben lavarse bien las manos con agua y jabón o con un desinfectante de manos a base de alcohol.
3. Examine la traqueostomía de su niño para saber si necesita succión. Si es el caso, succione la traqueostomía siguiendo los pasos de la sección “Cómo succionar su tubo de traqueostomía”.
4. Asegúrese de que su niño esté acostado y cómodo.
5. Con suavidad, limpie la piel que rodea el tubo de traqueostomía con hisopos de algodón humedecidos.
6. Seque la piel con suavidad. Revise si tiene erupciones, drenaje o cortes. Si observa alguno de estos síntomas, llame al proveedor de cuidados de la salud de su hijo.
7. Suelte un lado de la cinta de sujeción de traqueostomía. Deslícela por debajo del cuello de su niño.
8. Mientras el segundo cuidador sostiene el tubo de traqueostomía, quite el otro lado de la cinta.
9. Tome la nueva cinta de sujeción de traqueostomía. Con suavidad, una un extremo a un lado del tubo de traqueostomía. Deslice el otro extremo por debajo del cuello del niño y únalo con el otro lado del tubo de traqueostomía.
10. Mientras un cuidador sostiene el tubo de traqueostomía, el otro puede ajustar el velcro en la nuca del niño. No apriete la cinta de sujeción de traqueostomía demasiado fuerte. Solo debe poder colocar 1 dedo debajo de ella (véase la figura 4).

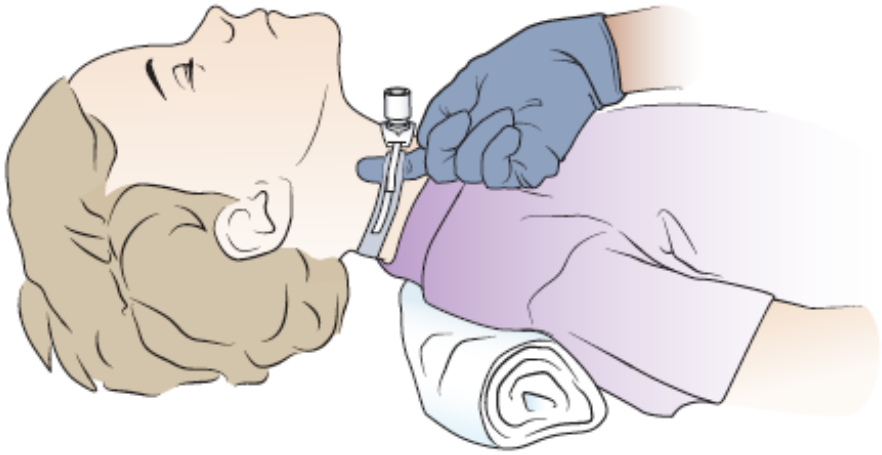


Figura 4. Colocar 1 dedo bajo la cinta de sujeción de traqueostomía

11. Revise la traqueostomía de su niño para saber si necesita succión. Si es así, realice otra succión.

El proveedor de cuidados de la salud de su niño le enseñará a cambiar el tubo de traqueostomía de su niño antes de que le den el alta. Si el niño tendrá la traqueostomía por más tiempo, su proveedor de cuidados de la salud cambiará todo el tubo de traqueostomía durante las visitas al consultorio.

Cómo humedecer el aire que respira

Humedecer el aire que se respira ayuda a aflojar las secreciones para que sean más fáciles de succionar. Cuando ya no use respirador, usará un collar para traqueostomía o un intercambiador de calor y humedad (HME por sus siglas en inglés) (véase la figura 5). Este aparato humedece el aire que respira y protege la vía respiratoria mientras tiene la traqueostomía. Su enfermero le dará más información sobre los dispositivos y cómo usarlos.

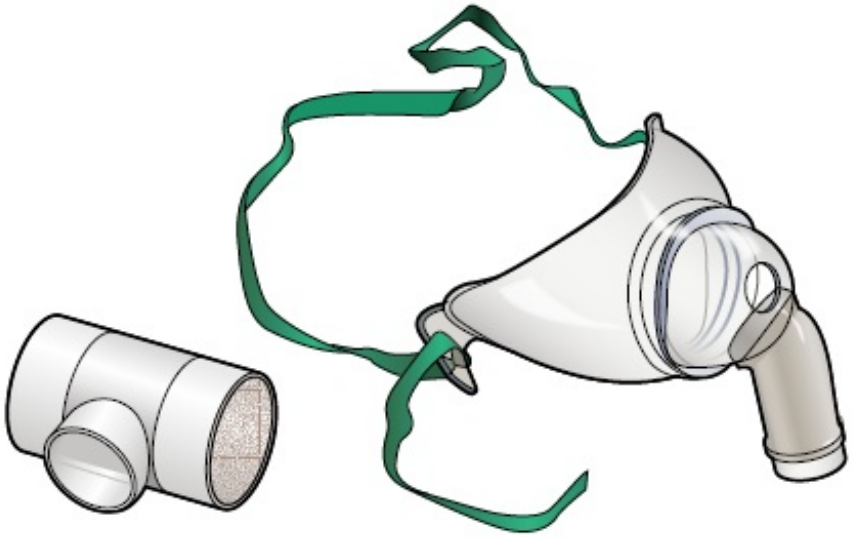


Figura 5. El HME (izquierda) y el collar para traqueostomía (derecha)

Cómo comer con una traqueostomía

Mientras tenga una traqueostomía, es posible que reciba nutrición a través de una sonda de alimentación. Es posible que también pueda comer por la boca. Puede que le lleve un tiempo acostumbrarse a comer y que tenga que hacer algunos cambios, como dar bocados más pequeños. Hable con su equipo médico y con su patólogo del habla y del lenguaje para asegurarse de que puede comer de forma segura y elija los alimentos más adecuados para usted.

Es posible que su sentido del gusto y del olfato se vean reducidos debido a que pasa menos aire por la boca y la nariz. Continúe comiendo alimentos con sabores y olores que le resulten familiares.

Siga estos consejos a la hora de comer:

- **Para los bebés:** no apoye el biberón ni deje al bebé solo con el biberón. Haga eructar bien a su bebé después de cada alimentación. Si es necesario, utilice un babero de tela.
- **Para los niños más grandes**: coloque un babero de tela sobre el tubo de traqueostomía si existe la posibilidad de que se derrame comida sobre él. No utilice baberos de plástico.

- Siga con su rutina de cuidado bucal y cepíllese los dientes según las recomendaciones.

Extracción del tubo de traqueostomía

Su proveedor de cuidados de la salud le retirará el tubo de traqueostomía cuando ya no lo necesite.

Antes de que le quite el tubo de traqueostomía, su proveedor de cuidados de la salud ordenará una tapa para cubrirlo. La tapa bloqueará su traqueostomía para que pueda respirar normalmente por la boca y la nariz. Si puede respirar normalmente con la tapa en su lugar, el proveedor de cuidados de la salud le quitará el tubo de traqueostomía. No sentirá ningún dolor cuando se lo quiten.

Después de que retiren el tubo de traqueostomía, la abertura de la traqueostomía se cerrará por sí sola. No necesitará cirugía ni suturas.

Su proveedor de cuidados de la salud le colocará un vendaje (curitas) sobre el sitio de la traqueostomía.

- Mantenga el vendaje puesto hasta que la traqueostomía esté completamente cerrada. Eso normalmente lleva alrededor de 1 a 2 semanas.
- Cambie el vendaje dos veces al día o con más frecuencia si se ensucia. Cada vez que lo cambie, limpie la piel con trozos de gasa humedecida de 4 x 4 pulgadas.
- Ponga su dedo sobre el vendaje cuando tosa o hable. Esto ayudará a que se cierre la traqueostomía.

Una vez que su traqueostomía esté cerrada, no necesitará usar un vendaje. Su proveedor de cuidados de la salud le dirá cuándo sucederá esto.

Puntos importantes

- Si tiene problemas para respirar, realice una succión en la traqueostomía. Si se vuelve más fácil respirar, es probable que la traqueostomía estuviera obstruida. **Si su respiración no mejora, llame al 911 o vaya a la sala de**

emergencias más cercana de inmediato.

- Si se le sale por accidente todo el tubo de traqueostomía, no se asuste. Su traqueostomía permanecerá abierta durante horas o días. El proveedor de cuidados de la salud le enseñará cómo colocar el tubo de traqueostomía de nuevo en su lugar. Además, le enseñará a utilizar una bolsa y una mascarilla para ayudarle a respirar en caso de que sea necesario. **Llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana de inmediato para que le revisen la traqueostomía.**
- Si vomita, cubra ligeramente la abertura del tubo de traqueostomía para evitar que el vómito o la comida entren en su interior.
    - Si cree que le ha entrado vómito o comida en el tubo de traqueostomía, aspire inmediatamente.
- Guarde siempre la bolsa de emergencia en el mismo sitio para que todo el mundo sepa dónde encontrarla. Téngala con usted cada vez que salga de casa.
    - Su bolsa debería incluir:
        - Un tubo de traqueostomía de repuesto y otro más chico
        - Obturador
        - Cánula interna del tamaño adecuado (si es necesario)
        - Cintas de sujeción de repuesto para traqueostomía
        - Lubricante quirúrgico
        - Catéteres de succión
        - Guantes quirúrgicos
        - Aspirador portátil
        - Agua estéril
        - Productos para la higiene de traqueostomía
        - Números de teléfono de emergencia
        - Ficha de vías respiratorias con información sobre la traqueostomía

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Caring for Your Child's Tracheostomy - Last updated on August 17, 2026
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center

Memorial Sloan Kettering Cancer Center