



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

# **FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal  
Perú 2017

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

Lenny Melissa Silva Sotelo

**ASESORA:**

MG: Kelly Myriam Jiménez de Aliaga

**LINEA DE INVESTIGACION:**

Promoción y Comunicación en Salud

**LIMA- PERU**

**2017**

**PAGINA DE JURADO**

**PRESIDENTE**

**SECRETARIO**

**VOCAL**

### **DEDICATORIA:**

Agradecerle a Dios por brindarme día a día la fuerza para luchar por mi meta, y a mis padres y hermanos que también día a día me dicen tu puedes ya que no se encuentran a mi lado que son mi mayor motivación por el cual cada mañana sigo adelante y agradezco a Dios por darme las fuerzas y el valor día a día de seguir adelante hasta cumplir mi meta, y me siento orgullosa de mi misma.

### **AGRADECIMIENTO:**

Ante todo gracias a Dios por ponerme en mi formación académica a buenos docentes y en ponerme a una buena asesora Dra. Kelly Myriam Jiménez de Aliaga para poder realizar mi proyecto de tesis donde día a día nos brinda todo tu apoyo para el desarrollar mi proyecto de tesis.

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Silva Sotelo Lenny Melissa con DNI N°44186464, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño en veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 19 de diciembre del 2017

Lenny Melissa Silva Sotelo

44186464

## **Presentación**

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo presento antes ustedes la Tesis titulada “Autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años en el servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal Perú 2017” la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Enfermería.

Lenny Melissa Silva Sotelo

## INDICE

Caratula.....i

Índice.....x

### I.INTRODUCCION:

1.1 Realidad Problemática ..... 1

1.2 Trabajos previos ..... 6

1.3 Teorías relacionadas al tema ..... 16

1.4 Formulación del problema ..... 41

1.5 justificación del estudio..... 41

1.6 Supuesto ..... 44

1.7 Objetivos ..... 45

### II.MÉTODO

2.1Diseño de investigación..... 46

2.2Variables, operacionalización ..... 47

2.3 Población y muestra ..... 50

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos,  
Validez y confiabilidad ..... 51

2.5 Métodos de análisis de datos ..... 54

2.6 Aspectos éticos ..... 55

<b>III.RESULTADOS.....</b>	<b>57</b>
<b>IV. DISCUSION .....</b>	<b>57</b>
<b>V.CONCLUSIONES .....</b>	<b>79</b>
<b>VI.RECOMENDACIONES .....</b>	<b>81</b>
<b>VII.REFERENCIA .....</b>	<b>83</b>

## **ANEXOS**

Instrumentos

Validación de los instrumentos

Matriz de consistencia



## RESUMEN

La presente investigación se encuentra relacionada con el autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años.

El objetivo de esta investigación fue determinar el autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años del servicio de Cirugía Oncológico Nacional Alberto Sabogal Perú 2017. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cualitativo, descriptivo. La población estuvo conformado por 8 pacientes mujeres de 40 a 50 años con colostomía quienes autorizaron el consentimiento informado autorizado ético y se logro información por saturación.

**Resultados:** Las pacientes mujeres realizan su autocuidado de colostomía, conforme la orientación del personal de Enfermería al inicio se niegan adaptarse al estoma abdominal porque los limita a no realizar sus actividades habituales (fiestas, playa, relaciones sexuales con sus parejas) por temor a que se despegue la bolsa de colostomía. **Conclusión:** Se determino que el autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica el personal de Enfermería debe tener constantes capacitaciones acerca del cuidado del estoma, se evidencia que las pacientes mujeres no aceptan el estoma que tienen en su abdomen donde sus familiares les brinda todo el apoyo y el personal de Enfermería.

**Palabras claves:** colostomía, personal de Enfermería, adaptación, autocuidado

## **ABSTRACT**

**The present investigation is related to self-care of colostomy and post-surgical adaptation in female patients from 40 to 50 years old.**

**The objective of this investigation was to determine the self-care of colostomy and post-surgical adaptation in female patients from 40 to 50 years of the service of National Oncological Surgery Alberto Sabogal Perú 2017.**

**Methodology:** The study was qualitative, descriptive. The population consisted of 8 female patients aged 40 to 50 years with a colostomy who authorized informed consent and authorized ethical information was obtained. **Education:** Women patients perform their self-care of colostomy, as the orientation of the nursing staff at the beginning They refuse to adapt to the abdominal stoma because it limits them to not carrying out their usual activities (parties, beach, sexual relations with their partners) for fear that the colostomy bag will take off.

**Conclusion:** It was determined that self-care of colostomy and post-surgical adaptation Nursing personnel should have constant training about stoma care and that it is evident that female patients do not accept the stoma that they have in their abdomen where their relatives provide all the support and nursing staff.

**Keywords:** colostomy, nursing staff, adaptation, self-care



## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA**

En la presente investigación está relacionada a las capacidades del autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años en el servicio de cirugía Oncológica de un hospital las cuales les conllevan a que las pacientes mujeres ya no serán bien visto ante la sociedad.

En el escenario de estudio se observa que la paciente mujer de 40 a 50 años colostomizadas no acepte su realidad a la que va tener un estoma (colostomía) en su abdomen donde va a necesitar conocimientos y prácticas para su autocuidado especializado hacia su persona de ella misma y ayuda de sus familiares tanto en lo psicológico, físico y social.

Se observaron que los problemas que presentan las pacientes mujeres a nivel psicosocial, centrándose en el cuidado del personal de enfermería y en las intervenciones que se realizara para disminuir las preocupaciones psicológicas , todo esto centrándose en el autocuidado y adaptación de las pacientes mujeres y las herramientas que están a su disposición el personal de enfermería para mejorar el cuidado integral de las pacientes mujeres colostomizadas donde deben adaptarse al nuevo cambio que surgirán en su imagen corporal, y que vivirán en un periodo de duelo en diferentes fases de su vida, qué les provocará ansiedad, depresión, por el estoma que tienen en el abdomen.

El escenario de estudio se observa que las pacientes mujeres de 40 a 50 años se niegan adaptarse al estoma (colostomía) y suelen decir que no saben ahora que van hacer con su aseo de su estoma, donde las pacientes mujeres necesitan el apoyo familiar para poder enfrentar su enfermedad.

Crespillo A, Muñoz B. (2012) considera que la adaptación en el entorno socio familiar del paciente colostomizado, necesita ayuda e información de un profesional de enfermería para la ayuda técnica de un autocuidado donde debe de aprender el manejo y adaptarse al estoma (colostomía). Por otra parte a la situación que debe

enfrentar e imponer nuevas necesidades emocionales con la ayuda de su familiar y social por el proceso de su enfermedad.<sup>1</sup>

La cual hace cuestionar a la investigadora ¿será que tienen vergüenza ante su familia y personal de salud? ¿Será que también los conlleva aun estrés? ¿Será que no sabrán realizar la limpieza adecuada del estoma?

En el escenario de estudio se observa que las pacientes mujeres de 40 a 50 años llegan a una ansiedad donde no llegan a soportar el olor de su estoma y que son afectadas psicológicamente donde se quieren dar al abandono por el proceso que están pasando en su salud.

Bodega C. (2013) considero que los cuidados holísticos y la atención domiciliaria donde las pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas normalmente sufren de crisis que les generan, alteraciones psicológicas que pueden ser causadas por muchos motivos, donde siente la perdida funcional de un órgano ya que será diferente al eliminación fisiológicas que se siente diferente a cualquier persona donde refiere que su vida ya no va ser lo mismo.<sup>2</sup>

La investigadora se cuestiona las siguientes preguntas: ¿será que las pacientes no toleran el mal olor? ¿Será que les genera estrés por el estoma que tienen en su abdomen? ¿Será que tienen vergüenza ante su familia y personal de salud? ¿Será que la paciente siente que su autoestima no es la misma de antes?

En el escenario de estudio se observa que las pacientes mujeres de 40 a 50 años refieren que no podrán tener una vida sexual normal por los que no les favorece su estado de salud.

Calcagno G, Pérez P, Pizarro A, Vera L. (2012) manifiesta que la percepción de la sexualidad afecta a las pacientes mujeres por la presencia del estoma donde incluyen el rendimiento sexual .La mayoría de las mujeres con colostomía no mantienen sus actividades sexuales donde se observa el cambio físico por la presencia del estoma, donde es afecta la impresión de la mujer que tiene de sí misma, a lo que le conlleva el aislamiento de su pareja.<sup>3</sup>

La investigadora hace cuestionar todo lo mencionado: ¿será que tienen vergüenza por el estoma (colostomía)? ¿Será que pueden sentir rechazo con su pareja en el acto sexual? ¿Será que tendrán dificultad en acto sexual con el estoma (por la bolsa de colostomía)?

En el escenario de estudio se observa que el autocuidado debe ser estrictamente para así evitar a que se lacere la piel por la presencia de la estoma, mostrando dolor, irritabilidad, a donde les conlleva a un estrés por no adaptarse al proceso que están pasando ante su salud.

Morales J, Sousa L. (2013) describe que la aceptación del estoma (colostomía) se les hace difícil para los pacientes, donde ellas deben obtener ayuda de un profesional de salud, donde le demuestren la importancia del autocuidado del estoma que tienen adherida a su piel que deben llevar acciones y desarrollo al cuidado de sí mismas .Donde es importante la visibilidad del personal de enfermería.<sup>4</sup>

La investigadora hace cuestionar todo lo mencionado: ¿será que las pacientes no lo realizan por que no tienen la práctica adecuada para la limpieza de su estoma? ¿Será que tendrán miedo al limpiar su estoma? ¿Será que no saben que materiales deben usar para su limpieza de su estoma?

En el escenario de estudio se observa que el autocuidado y la adaptación en las pacientes colostomizada se les debe de brindar apoyo emocional para así evitar el aislamiento de su persona y ante la sociedad porque ellas mencionan que ya sus actividades físicas, emocionales ya no serán igual.

Cancio S, Coca S, Fernández I, García M. (2014) mencionan en su estudio de investigación que los pacientes colostomizados deben de acostumbrarse y aprender al manejo del autocuidado y minimizando el aspecto psicológico y su actividad física, ya que se niega a la adaptación de la colostomía, y disminuir complicaciones que se le puede aparecer en el estoma, es importante la calidad de vida llevando un

buen autocuidado y adaptación, teniendo relación con el personal de salud para una buena orientación.<sup>5</sup>

La investigadora hace cuestionar todo lo mencionado: ¿será que ya no podrán realizar deportes? ¿Será que ya no podrán ir a las playas porque no podrán usar su ropa de baño? ¿Será que las pacientes se preocupan del qué dirán (colostomía)? ¿Será que las pacientes rechazan vestirse con ropas apretadas?

En el escenario de estudio se observa que la adaptación del post-quirúrgico en la paciente mujer de 40 a 50 años necesita todo el apoyo de su familia por el estado que están pasando con su salud, y su alimentación lo disminuyen ellas mismas.

Campillo J. (2014) señalo que es la etapa de seguimiento, que se caracteriza por el esfuerzo adaptativo que de forma progresiva la paciente mujer debe desarrollar frente al estoma (colostomía) todos los nuevos cuidados que conlleva. En esta etapa adquiere mayor protagonismo el soporte social que supone la red de apoyo constituida por la familia, amigos y la enfermera especialista en estoma terapia.<sup>6</sup>

La investigadora hace cuestionar todo lo mencionado. ¿Sera que tienen miedo a que se llene su bolsa de colostomía de heces? ¿Será que siente mejor excluirse de su familia para evitar el mal olor (colostomía)?

En el escenario de estudio se observa que el autocuidado de las pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas. Al tener el estoma en el abdomen ya cambia rotundamente en lo fisiológico porque eso los conlleva a que las pacientes elimines sus heces de la bolsa de colostomía.

Barbado E, Blanco C, Blasco P. (2013) manifiesta que los dispositivos de evacuar las heces y el autocuidado del estoma va a depender fundamentalmente en la consistencia de las heces, siempre velando por el cuidado del paciente, el objetivo del autor es que el personal de salud le ayude y posteriormente le supervise como evacua sus heces. Los pacientes colostomizados pierden una importante función biológica en el tránsito intestinal que es la defecación ,es un cambio rotundamente para la imagen corporal , teniendo un autocuidado en su vida personal .Que a las

personas se les hace difícil adaptarse con el estoma donde ve que su imagen corporal ya no es lo mismo.<sup>7</sup>

La investigadora hace cuestionar todo lo mencionado: ¿será que tendrán que tener un dispositivo solo para eliminar sus heces? ¿Será que tendrán miedo al evacuar las heces de la bolsa de colostomía? ¿Será que tendrán que evacuar sus heces colocándose un guante?

En el escenario de estudio se observa que las pacientes colostomizadas realizan su lavado de su bolsa de colostomía con miedo por el motivo de no poder cerrar bien la bolsa de colostomía.

Dorado J. (2011) menciona que hay dos factores importantes para el paciente acepte su situación y se incorpore a su vida cotidiana :es que tenga conocimiento de la correcta adaptación del dispositivo de la ostomia y el buen asesoramiento como usar la bolsa de colostomía ya que necesita apoyo de la enfermera que le pueda orientar bien como debe usarse. Y que el dispositivo se adapte también al a piel del paciente para que no pueda causar otros problemas, Según el autor hace mencionar que es bien dificultoso al tener la colostomía porque ya a raíz de eso ya cambia su vida cotidiana, donde le provoca problemas psicológico, físico, emocional y social que ellos tratan de alejarse su propia familia y la sociedad externa.<sup>8</sup>

La investigadora hace cuestionar todo lo mencionado: ¿será que tendrán miedo a que su bolsa de colostomía se despegue de su piel? ¿será que nunca le orientaron como poder cerrar la bolsa de colostomía después de eliminar las heces? ¿será que puede causar mal momento en su familia por el olor al eliminar las heces de su bolsa?

Determinando el resumen de lo expuesto se concluye que las pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas del servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal necesitan conocimientos sobre la capacidad específica del autocuidado y Adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas



## 1.2 Trabajos Previos

### **Internacionales:**

El presente estudio de investigación es de gran importancia para conocer los aportes de otras investigaciones.

Ferreira A, Fortfort Z. (2014) realizó un estudio titulado “vivencias de familiares de pacientes colostomizados y expectativas sobre la intervención profesional” tuvo como objetivo indagar la vivencia de los familiares de los pacientes colostomizados, observando sus expectativas en la relación mediante la intervención del profesional de enfermería. La investigación del estudio fue cualitativa, la muestra fue con 12 familiares de los pacientes con colostomía. Los resultados que señalaron los niveles fueron: los lazos familiares, la sinceridad con el grupo de salud, donde el profesional de enfermería está preparada para el desarrollo, obtener la caridad del cuidado y la adaptación en la nueva vida familiar. El estudio concluyó que se pudo lograr conocer como es la vivencia de los familiares con los pacientes colostomías, enfatizando las relaciones familiares como debe ser la confianza con el personal de salud. Es un cuidado humanizado, y ayudando a la adaptación de su colostomía que llevan en el abdomen los pacientes con ayuda de sus familiares pueden superar las debilidades.<sup>9</sup> Lo citado aporta al presente trabajo la importancia sobre la vivencia de los familiares de los pacientes colostomizados.

Bodega C. (2013) realizó un estudio titulado “cuidados holísticos y atención domiciliaria al paciente ostomizado” tuvo como objetivo determinar las necesidades del cuidado <sup>del</sup> paciente colostomizados en su domicilio. Brindando acciones que mejoren el cuidado integral del paciente colostomizado durante su alojamiento hospitalaria en su domicilio. La investigación es el estudio bibliométrico (cuantitativa) la muestra se realizó con 5 personas. Los resultados que se obtuvieron fueron que los pacientes colostomizados presentan dificultades biopsicosociales por no tener el proyecto organizado entre los niveles asistenciales, donde se realiza estudios

sanitarios y esenciales en el desarrollo del aprendizaje del profesional de enfermería. El estudio concluyo que los pacientes colostomizados implican en sus cambios de estilo de vida. Donde permite ampliar los estudios de enfermeras comunitarias mejorando el aprendizaje sanitario en los pacientes, fomentando el buen cuidado holístico y la calidad de vida del paciente.<sup>10</sup> Lo citado aporta al presente trabajo de investigación la importancia sobre como debe ser los cuidados en los pacientes colostomizados.

Danielsen K, Soerensen E, Burcharth K, Rosenberg J. (2013) realizo un estudio titulado “impacto psicosocial de la colostomía en la vida de los pacientes” tuvo como objetivo de explorar el impacto de un estoma en la vida diaria de los pacientes operados de la colostomía donde deben obtener conocimientos sobre las necesidades educativas como deben ser su autocuidado día a día de su estoma. La investigación fue de un estudio cualitativo donde se tomo de muestra con 15 personas con ostomias que fueron divididas en 2 grupos de diferentes en función a su patología porque uno es de cáncer colorrectal o una enfermedad inflamatoria intestinal. Como resultado se encontró que los pacientes mostraron un sentimiento de aislamiento hacia todos que le rodeaban por vergüenza de revelar que tenía un estoma (colostomía).Donde también otros manifestaron el olor que expulsaba el contenido del estoma o los gases que producían, ya que todo eso lo imponía a participar en actividades de su vida diaria .En conclusión nos permite visualizar los aspectos más relevantes teniendo en cuenta la atención de enfermería. Donde se observo cambios en la imagen corporal ya que eso los limita a realizar sus actividades de su vida diaria.<sup>13</sup>Lo citado aporta al presente trabajo de investigación la importancia sobre el conocimiento del autocuidado en los pacientes colostomizados.

Karabulut K, Dinc L, Karadag A (2014) “intervenciones profesionales que repercuten en la esfera psicológica y social de las personas con colostomía” tuvo como objetivo en examinar los efectos necesarios de las sesiones de interacción grupal sobre la adaptación que el paciente tiene su estoma intestinal .La

investigación del estudio es cuantitativo, donde la muestra de estudio fue con 50 personas que portaban colostomía hace 3 meses a más meses otros. Donde se les brindó las intervenciones adecuadamente hacia su persona de cada paciente mediante sesiones educativas. Donde se adquirió los datos para realizar las encuestas. En conclusión los pacientes colostomizados se les brindó una buena intervención de enfermería donde llegaron a participar en diferentes sesiones que le servirá para su autocuidado y adaptación de la estoma.<sup>14</sup> Lo citado aporta al presente trabajo de investigación la importancia sobre el personal de enfermería debe de brindar las intervenciones mediante sesiones educativas.

Candela N, Celdran M, Hueso C. (2014) publicaron un estudio titulado “conviviendo con estomas digestivos; estrategias de afrontamiento de una nueva realidad corporal” que tuvo como objetivo a mencionar las habilidades y poder fomentar a los pacientes que tienen el estoma (colostomía) donde se podrá poner ante la sociedad esta situación. La investigación fue un estudio cualitativo, la muestra se obtuvo de 21 pacientes colostomizados. Donde se obtuvieron tres temas importantes para desarrollarlos con ellos el autocuidado, adaptarse a la transformación que surge en lo corporal y en la autoayuda. Se concluyó que las habilidades se desarrollan donde se debe orientar y explicar el uso afectivo del estoma (colostomía) que deben asociarse en la consecuencia de la autonomía. Donde nos hace saber las habilidades que están puestos a ofrecer como profesionales de enfermería brindando los cuidados a las pacientes colostomizados.<sup>(15)</sup> El aporte que brinda en nuestro trabajo es que la enfermera debe de dar un cuidado holístico al paciente.

Eladio J. (2014) realizó un estudio “autocuidado y calidad de vida en pacientes enterostomizado” tuvo como objetivo principal conocer el autocuidado y las capacidades específicas del paciente enterostomizados, donde el personal de enfermería les brindó las prácticas y conocimientos a los pacientes. La investigación tiene un enfoque de estudio cualitativo cuya muestra fue de 20 personas. Teniendo como resultado que el autocuidado influye bastante en el bienestar de su salud del paciente. Donde deben tener una buena calidad de vida y

buen autocuidado siempre con la ayuda de la enfermera porque hay pacientes que tienen una estadía larga o corta con el estoma (colostomía ) donde niegan adaptarse. El estudio tiene como conclusión en estar relacionadas con los autocuidado y la calidad de vida de los pacientes donde se podrá ver su mejoría día a día de ellos y sentirse apoyados con el personal de salud y su familia.<sup>16</sup> El aporte que brinda en nuestro trabajo es que la enfermera debe de brindar un autocuidado al paciente colostomizado.

Paredes J. (2015) realizo un estudio titulado “Manejo de paciente con ostomía en el área de cirugía del hospital del IESS de Santo Domingo de los Tsáchilas período mayo a octubre del 2015”.Tuvo como objetivo principal en proyectar una Guía de cuidados de enfermería para las pacientes ostomizadas en el servicio de cirugía para mejorar el trabajo de enfermería superando la calidad de vida. Brindando programas educativos de manera individualizadas en conocimientos y habilidades que le puedan favorecer el autoestima y poder conseguir ellos mismo su integridad en su entorno social. Esta investigación tiene un enfoque cualitativo teniendo como muestra con 31 profesionales de enfermería. Obteniendo las respuestas que se adquieren en las guías de cuidados para los pacientes ostomizados que refieren de no haber tenido capacitaciones actualmente sobre el manejo de estomas (colostomía)El estudio concluye que el personal de enfermería debería de protocolizar la guía de cuidados de enfermería para pacientes ostomizados para mejorar la calidad de atención y poder disminuir el tiempo de hospitalización.<sup>17</sup> El aporte que brinda en nuestro trabajo es que la enfermera debe de brindar programas de cuidados para los pacientes colostomizados.

## **NACIONALES:**

El presente estudio de investigación es de gran importancia para conocer los aportes de los diferentes autores estudiados para desarrollar las investigaciones de las pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizados.

García K. (2014) realizó un estudio titulado “características epidemiológicas en pacientes colostomizados por el servicio de colon” tuvo como objetivo principal establecer en los hospitales que requieren una atención específica y estandarizados en los pacientes colostomizados. Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo teniendo como muestra 128 pacientes donde se observa su comportamiento ante la colostomía. Donde utilizaron un instrumento que fue una ficha de recopilación de datos y análisis que pudo ejecutar a través de un sistema SPSS 23. El resultado que se observó fue de 64% de las colostomías que son explicadas en el 36% que son temporales. Se observó que tuvieron una descripción morfológica, por lo cual es el 58% que son terminales. Se observa que presentan en el post operatorio complicaciones donde se obtuvo el 56% de la población. Donde se determina en la zona operatoria la infección que fueron más concurrentes con el 27%. El análisis tiene como conclusión estandarizar la importancia que aportan en la investigación en poder proyectar las participaciones tempranas y poder destacar la calidad de este problema de salud que presentan los pacientes. Teniendo como incrementar los conocimientos sobre este procedimiento y planificar la intervención preventiva de los pacientes colostomizados. <sup>18</sup> El aporte que brinda en nuestro trabajo es que la enfermera debe ver el comportamiento del paciente ante su estoma.

Sanjinéz M. (2012) realizó un estudio titulado “frecuencia, indicaciones y complicaciones de las colostomías realizadas en pacientes mayores” tuvo como objetivo principal en observar la frecuencia, indicaciones y complicaciones de las colostomías en pacientes mayores. La investigación tiene un enfoque de estudio descriptivo teniendo como muestra 33 pacientes colostomizadas. Teniendo como resultados la mayoría de los pacientes que son sometidos a ser intervenidas de una

colostomía donde ellas presentaran complicación (infecciones) post operatoria Para obtener los datos que se utilizó en la ficha elaborada por el investigador, por lo cual se ve que el sexo masculino es de (79,3%) entre las edades de 21 a 40 años (37,9%). La información más usual de colostomías fueron: obstrucción intestinal (44,8%), seguido de perforación del colon (31,0%) y la anastomosis (10,3%). El tipo de colostomía más usual fue la colostomía temporal (93,1%), y la técnica más utilizada fue la de Hartman (72,4%). Las complicaciones post operatorias más reiteras son: necrosis de colostomía (10,8%) y absceso intra abdominal (6,9%).El estudio concluye que las complicaciones son más frecuentes por no tener un buen autocuidado en el estoma donde se les vera la necrosis de colostomía y un absceso intra abdominal por no haber tenido un buen cuidado .<sup>19</sup> El aporte que brinda en nuestro trabajo es que la enfermera debe de ver que no haya ninguna complicación con el estoma (colostomía)

Poletto D, Guerreiro D. (2013) publicaron un estudio titulado “vivir con estoma intestinal: la construcción de la autonomía para el cuidado” tuvo como objetivo principal: establecer cómo se debe de vivir con un estoma intestinal que es adhería en el abdomen teniendo en cuenta un buen autocuidado del estoma ofrecida por el personal de enfermería. La investigación de estudio es cualitativa, la muestra fue de 10 personas que realizaron ostomia. Donde los análisis fueron compuestos por diferentes etapas. Donde se obtuvieron resultados en las diferentes categorías que fueron presentados: La actitud de poder ejecutar el cuidado en el estoma, y poder recibir la ayuda en el cuidado de su salud luego del alta hospitalaria, retomando las labores cotidianas .El estudio tiene como conclusión en identificar los diferentes principios que son usuales en el proceso del desarrollo de la autonomía entre las relaciones del profesional de salud que conquista a la sociedad con un buen autocuidado.<sup>20</sup> Lo citado aporta que brinda en nuestro trabajo es que la enfermera debe de brindar apoyo psicológico ,emocional ,al paciente colostomizado.

Agapito K, Reaño L. (2014) realizo un estudio titulado “influencia del programa educativo a domicilio en adaptación de personas ostomizadas”. El objetivo principal es diseñar un buen programa educativo de adaptación para los pacientes

ostomizadas (estoma) .La investigación fue de tipo cuantitativo, cuasi-experimental .La muestra fue de 20 pacientes ostomizadas, donde se midió el nivel de adaptación al proceso de ostomización (estoma) antes y después de realizar las charlas educativas. Donde se observo que los efectos revelaron que antes de realizar el programa es de 65%, donde pertenecían a un nivel comprometido, el 35% en el nivel compensatorio y 0% es integrado, consecutivo al programa el 80% se encuentra en el nivel compensatorio y el 20% en el nivel integrado. Donde el estudio por concluyente que en la adaptación se observa que la mayor parte de los pacientes ostomizadas tuvo como elaboración al manejo del programa educativo individualizado.<sup>21</sup> Lo citado aporta que brinda en nuestro trabajo es que la Enfermera debe visitar a sus casas a los pacientes colostomizados para realices charlas sobre el cuidado del estoma.

Lobato C. (2016) realizo un estudio “características clínico quirúrgicas de pacientes de 75 años o más sometidos a colostomía por el servicio de cirugía de colon, recto y ano del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins” donde tuvo como objetivo en identificar las características clínico quirúrgicas de pacientes de la edad mayor o igual a 75 años colostomizados por el Servicio de Cirugía de Colon, Recto y Ano del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins durante el período enero 2013 – diciembre 2014.La investigación del análisis fueron observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. Por lo cual se verifico las historias clínicas desde enero de 2013 hasta diciembre de 2014. La población de estudio fue de 38 pacientes con edades de 75 años o más, sometidos a Colostomía .Se observo que los resultados en la edad media fue de 81.37 años. 63.2 % de pacientes tuvo de 75 a 80 años; 21.1 %, de 81 a 90 y 15.8 %, más de 90 años. 73.7 % era de sexo femenino, los pacientes fueron colostomizados por Cáncer colorrectoanal. El 68.42 % de Colostomías fue definitiva y el 52.63 %, terminal. 52.63 % de pacientes presentó complicaciones postoperatorias: Shock séptico (15.79 %), Infección de sitio operatorio (10.53 %), Necrosis colostomía (5.26 %), Abscesos intra abdominales (5.26 %) y otras (15.79 %). El 52.63 % de complicados se distribuyó, según grupo etario: 26.32 %, 10.53 % y 15.79 % para los grupos de 75–80, 81 – 90, y más de 90

años, mientras que el 47.37 % sin complicaciones, en 36.84 %, 10.53 % y 0 %, respectivamente .El estudio se concluye que los pacientes son mayores o igual de 75 años, que son post operados de colostomía que se ve más en el sexo femenino las causas q son operados de colostomía es por la obstrucción intestinal ,que ellos puede estar con una colostomía definitiva ,terminal donde corren el mayor riesgo de poderse complicarse..<sup>22</sup> Lo citado nos aporta que es de suma importancia que la enfermera le brinde todo su apoyo después de la cirugía al paciente para poderle explicarle todo los cuidados que tiene después de su cirugía.

Chuquillanqui J, Ríos J, Pacompia W.(2015) realizo un estudio titulado “Tipos de colostomía según su localización y la calidad de vida en los pacientes colostomizados que asisten al Consultorio Externo de Cirugía General “ el objetivo fue determinar la relación entre los tipos de colostomía según su localización y la calidad de vida en los pacientes colostomizados .La investigación fue un estudio cualitativo, diseño no experimental ,de tipo correlacional transversal . Se observa que el tipo de muestreo fue no probabilístico siendo por beneficios de bajos criterios de introducción. Analizar la muestra que estuvo constituida por 90 pacientes colostomizados. Se utilizo un cuestionario SF36 para poder evaluar la calidad de vida y ver el tipo de colostomía .Los efectos de los resultados se observo que tienen un vinculo entre colostomía ascendente, transverso y calidad de vida en la dimensión física y mental con  $p=0,031$  y  $0,011$  y  $p =0,008$  y  $0,007$ , respectivamente .Se determina que la colostomía descendente y calidad de vida tienen la dimensión física que no tienen relación ( $p=0,286$ ) y en la dimensión mental existe relación ( $p=0,031$ ),asimismo en la colostomía sigmoidea y calidad de vida en las dimensiones físicas y mentales no existe relación ( $p=0,210$  y  $0,340$ ) .Existe una relación entre el tiempo de permanencia de la colostomía (estoma) y la calidad de vida ( $p=0,036$ ) .La calidad de vida global de los pacientes colostomía (estoma ) es un nivel bajo 27,8% medio 51.5% y alto 13,4%. El estudio concluye que los tipos de colostomía (estoma) se observa como ubicación a la calidad de vida de los pacientes colostomizados donde se relaciona relevantemente ( $p =0,028$ ) donde los pacientes padecen situaciones desagradables por el cambios fisiológicos , psicológicos ,estéticos



,sociales y económicos que experimentan por la cirugía.<sup>22</sup> Lo citado nos da un aporte muy importante para que la enfermera pueda brindarle todo los cuidados que deben tener para su colostomía (estoma)

Palomino G. (2012) realizo un estudio” conocimiento del paciente ostomizado sobre el proceso de recuperación post operatorio en la clínica del instituto nacional de enfermedades neoplásicas inen “el objetivo fue analizar los conocimientos que se da en el transcurso de la recuperación postoperatorio en los pacientes ostomizados. La investigación del estudio es cuantitativo, método descriptivo, exploratorio, de corte transversal. Donde la población estuvo estructurada por 50 pacientes ostomizados. La técnica que se utilizo es la encuesta y el instrumento fue un cuestionario, que fue aplicado a previo consentimiento informado. Las soluciones fueron del 100% (50); 56% (28) conocen y 44% (22) no conocen. En la dimensión de la alimentación es, 56% (28) no conoce y 44%(22) conocen. En la higiene es el total de, 70% (35) conocen y 30% (15) no conocen. En el cuidado del estoma es, 62% (31) no conocen y 38% (19) conocen. El estudio concluye que los pacientes no tienen un conocimiento adecuado sobre la colostomía donde se observa el mayor porcentaje que no conoce sobre movilidad e higiene, y un porcentaje considerable no conoce sobre alimentación y cuidado del estoma. <sup>22</sup> Lo citado nos brinda un aporte muy importante que la enfermera debe de brindar conocimientos mediante charlas educativas para que el paciente lo pueda realizar para su autocuidado de su persona.

Bastidas Ch J, Galarza R (2015) I do a study entitled “Types of colostomy according to location and life quality in patients attending to Outpatient of General Surgery of the Guillermo Almenara Irigoyen, National Hospital, Lima, 2015.” Objective: Determine the relationship between the types of colostomy according to location and life quality in colostomy patients. Methodology: Quantitative approach study, non-experimental design, correlational, cross type. The type of sampling was non probabilistic by convenience under inclusion and exclusion criteria. The sample consisted by 90 colostomy patients. The SF36 questionnaire was used to measure the quality of life and the type of colostomy according to location, an evaluation guide

was used. The statistical test applied was the Chi2. Results: It was evident that there is a relationship between ascending colostomy , transverse and quality of life in physical and mental dimension 0.031 and  $p = 0.011$  and  $p = 0.008$  and 0.007 ,respectively. As for descending colostomy and quality of life in the physical dimension there is no relationship (  $p = 0.286$  ) and there is the mental dimension ratio (  $p = 0.031$  ) , also in the sigmoid colostomy and quality of life in physical and mental dimensions there is no relationship (  $p = 0.210$  and 0.340 ) . There is a relationship between the residence time of the colostomy and quality of life (  $p = 0.036$  ) . The overall quality of life of patients colostomy is low level 27.8 % , average 51.5 % and 13.4 % higher.

Agapito E, Reaño P (2014) I do a study entitled “INFLUENCE OF THE EDUCATIONAL PROGRAM A ADDRESS OF ADDRESS OF PEOPLE OSTOMIZED, HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO CHICLAYO, 2012-2013” The aim of this study was to determine the influence of the home education program in the adaptation of the person with a stoma. The research was quantitative, quasi - experimental longitudinal time sequence with a single group design with pre and post test. The research sample was not random, made up of 20 people with an ostomy, to which the level of adaptation process ostomización measured before and after applying the educational program, using a Likert-type questionnaire, consisting of 25 reagents using categorizations of theoretical Sister Callista Roy, who is committed, compensatory and integrated. The results revealed that before implementing the program 65 % were in the committed level, 35% in the compensatory level and 0 % in the integrated program after 80 % is in the compensatory level and 20% in the integrated level. The result recorded in the post-test showed statistically significant difference in "t" -12.67  $p > 0.05$ . We conclude that adaptation in most ostomates resulted from the implementation of the individualized education program.

### 1.3 TEORIAS RELACIONADAS

El presente proyecto de investigación tubo como principio las definiciones de la Teoría del autocuidado por Dorothea Orem (1971).y la teoría de adaptación por Calixto Roy (1970)

Dorothea Orem define tres teorías importantes para la persona que son: \_Teoría del autocuidado, teoría del déficit de autocuidado, la teoría de los sistemas de enfermería

#### ***Teoría del autocuidado:***

Según Prado L, Gonzales M, Paz N, Romero k. (2014) manifiesta que el autocuidado se debe mostrar con mayor responsabilidad hacia los pacientes .A su vez hace referencia que el autocuidado es conocido por el personal de enfermería que es una actividad que se tiene que realizar a diarios ante los pacientes. Donde explica que el concepto de la teoría del autocuidado que es un aprendizaje para el personal de salud, mediante el objetivo, y el comportamiento que consiste el cuidado holístico que la persona lo realiza hacia la otra persona que consiste en situaciones concretas de la vida del paciente, donde enfatiza en lo psicológico ,biológico y social hacia el entorno interno y externo .Ya que hace mención que el personal de enfermería debe tener :respeto a la autonomía de la persona, respeto al derecho de la vida y salud, admiración a la dignidad de los hombres a pesar de tener limitaciones y la responsabilidad que brinda.<sup>23</sup>

El autocuidado del estoma que la enfermera debe realizar son:

1. - Al principio lavar el estoma con Suero Fisiológico y secar con gasas. Al caer los puntos de sutura del estoma, se lavará con agua y jabón neutro, secar con tejido suave, algodón. Se pueden usar toallitas desechables tipo bebé.
2. Al lavar no efectuar fricciones enérgicas.
3. No utilizar sustancias irritantes sobre el estoma, alcohol, colonia, etc.

4. Colocar dispositivo ajustado al estoma para evitar complicaciones, pero sin oprimir.

5. Mantener la piel que está debajo de la bolsa limpia y seca en todo momento. Si la vellosidad alrededor es abundante, no afeitarlo, no utilizar depilatorios, únicamente cortarla con tijeras. Es preferible usar la ducha o baño con bolsa en ileostomía, o sin bolsa en colostomía. Respecto al estoma, al principio estará un poco inflamado, por lo que se usará un diámetro un poco mayor al que tenga. Progresivamente reducirá de tamaño, por lo que se utilizará el medidor para ajustar mejor el orificio de la bolsa al estoma. Al principio es normal que sangre un poco el estoma, recomendarle no levantar peso mayor a 10-15 Kg., con el fin de evitar posibles hernias.

El gran interés de las capacidades del autocuidado es que se brinde un cuidado holístico donde el paciente es bien atendido por el profesional de enfermería, donde será favorable para su salud del paciente.

#### ***Teoría del déficit de autocuidado:***

Según Prado L, Gonzales M, Paz N, Romero k. (2014) hace mención que es un propósito o enfoque al proceso de diagnóstico, a su vez refiere que las capacidades y limitaciones de cuidado del paciente, los autores manifiestan que la teoría de Orem "Déficit de autocuidado" que tiene mayor dominio por el profesional de enfermería, que es la más correcta donde se efectuará mediante las prácticas de enfermería donde se determina el desarrollo y el dominio de las responsabilidades de poder asistir en distintos entornos que labora el profesional de enfermería, se obtendrá mediante una estructurara diferente sobre los sistemas de enfermería que enfatizara el vinculo y la descripción con las necesidades de autocuidado también teniendo en cuenta en lo terapéutico del paciente porque el paciente no podrá asistirse solo. Por lo tanto existe el déficit de autocuidado, en los enfermeros que asu vez enfaticen y que podrán recibirlos y determinar mediante el Sistema de Enfermería, que son: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo. Se observa que se da mediante un tipo de sistema donde indica el grado de

participación de la persona que se ejecutara en su autocuidado, ayudando a no rechazar el cuidado terapéutico.<sup>23</sup>

### ***Teoría de los sistemas de enfermería***

Según Prado L, Gonzales M, Paz N, Romero k. (2014) afirmaron que la teoría de los sistemas de enfermería enfatizan y proporcionaran el ambiente por el cual la enfermera lo relacionara mediante el paciente que se diagnosticara , diseñara , ejecutara la atención que están basados en los diagnósticos. Asu vez las enfermeras logran determinarlo mediante el medio del Sistema de Enfermería, que son mencionados: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo. Donde se determina el tipo de sistema y el grado de participación de cada persona donde se enfatizara y podar ejecutar el autocuidado, donde se podrá regular o rechazar el cuidado terapéutico. Podrán pasar por un Sistema de Enfermería mediante cualquier circunstancia, donde puede ser una persona o grupal, dónde se podrá activar diferentes sistemas en un determinado tiempo.<sup>23</sup>

# TEORIAS RELACIONADAS

Dorothea Orem (1971) define 3 teorías importantes para el paciente que son:

## Teoría del Autocuidado

Cuidado al paciente

Mantener en un buen estado su piel

Cuidando su autoestima

Dependiente al paciente

## TEORIA DEL DÉFICIT DEL AUTOCAUIDADO

Deficiencia en el cuidado personal

Dificultad para realizar su aseo personal

Falta de motivación

Debilidad y cansancio

## TEORÍA DE LOS SISTEMAS DE ENFERMERÍA

Cuidado profesional

Cuidado holístico

## **Calixto Roy: Modelos de adaptación**

Según Beckford V. (2014) afirma que la adaptación representara las condiciones y evolución de la vida que describe en tres niveles: el integrado, el compensatorio y el comprometido, son las respuestas eficaces que fomentan en la integridad y en la protección a la persona a conseguir la aprobación por el proceso que está pasando con su salud, donde se ve la supervivencia y las alteraciones que padece el paciente y su ámbito familiar. Lo puede manifestar en los siguientes requisitos de Calixto Roy lo menciona en 6 pasos para que el personal de enfermería lo ponga en práctica ante los pacientes brindándoles una seguridad relacionados a la evaluación de: las conductas manifestadas en los cuatros modos de adaptación; los estímulos para esas conductas y los clasifica en estímulos focales, contextuales o residuales; expone su juicio o establece un diagnostico sobre el estado de adaptación de la persona; fija objetivos para fomentar la adaptación; establece las intervenciones que irán dirigidas a controlar los estímulos para fomentar la adaptación y evalúa qué objetivos se han alcanzados.

El paciente, según C. Roy, debe adaptarse a cuatro áreas, que son: Las necesidades fisiológicas básicas que Son mencionadas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación; la autoimagen, en que el yo del paciente que responderá al los cambios del entorno; el dominio de un rol o papel: Donde el paciente se juega un papel distinto ante la sociedad, en diferentes situaciones: madre, niño, padre, enfermo, jubilado. Este papel cambia en ocasiones, como puede ser el caso de un hombre empleado que se jubila y debe adaptarse al nuevo papel que tiene, la interdependencia en que la autoimagen es el dominio del papel social de cada individuo que interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias. Esto crea relaciones de interdependencia, que pueden ser modificadas por los cambios del entorno.<sup>24</sup>

# CALIXTO ROY: MODELO DE ADAPTACIÓN

Aceptación a la enfermedad

Cuidados enfermeros

Necesidades fisiológicas

Factores de Autoimagen

Comportamientos y actitudes negativas

Interdependencia

Mantener una buena circulación

Psicológicos

Aislamiento social

Interacciones positivas con su entorno

Mantener una adecuada alimentación

Espirituales

Angustia, depresión

Estrategias de afrontamiento

Eliminación de las heces

La imagen corporal

Sentimientos de inutilidad



## **Autocuidado de Colostomía**

Según Hernández S. (2011) define las capacidades del autocuidado que son las características fisiológicas del paciente las cuales determinen los conocimientos, habilidades y éxitos, enfatizando en las actividades del autocuidado que el personal de salud le puede brindar. Evitar que la persona psicológicamente llegue a disminuir sus hábitos y habilidades. Las capacidades del autocuidado hacen que se desarrolle sus conocimientos y habilidades en su actividad determinada. Las capacidades son individuales que revelan las diferentes habilidades y conocimientos. Es la capacidad de las personas que brindan todas las labores imprescindibles para vivir y sobrevivir. Todas las personas que se realizan su autocuidado son las que se valoran porque conocen su estado funcional. Determinan las habilidades del autocuidado que son expresiones en la fase de la investigación. Son limitaciones del autocuidado que son expresiones de lo que les impide a la persona. Por consiguiente, es decir la capacidad del autocuidado que posee la persona es para mantener bien su salud.<sup>25</sup>

Según el autor Contreras A Hernández C, Castro M, Navarro L, (2013) menciona que se debe de explicar en el estudio que tiene como objetivo promover y determinar las capacidades del autocuidado de los pacientes con colostomía que asisten a la institución prestadora de servicios de salud pública. Por lo cual se busca valorar las capacidades del autocuidado mediante 5 dimensiones: a) interacción social b) bienestar personal, c) actividad y reposo, d) consumo de alimentos) promoción del funcionamiento y desarrollo personal. También se busca que las políticas que promueve la organización mundial de la salud (OMS) se puedan poner en práctica. La capacidad de autocuidado de los pacientes es el proceso de atención y seguimiento que se inicia en dicha atención con educación y motivación para la vida .Donde hace mencionar que la responsabilidad del sistema de atención de salud, es importante y fundamental para el desarrollo del autocuidado.<sup>26</sup>

## **AUTOCUIDADO:**

Lograr que el autocuidado enfatice el desempeño de las pacientes que podrán actuar en el cuidado de su salud para así evitar complicaciones, el habito enfatiza el comportamiento del paciente ya que se va encaminando y enfatizando con el ámbito donde determinan los componentes que van obteniendo de si mismo a las actividades que son los beneficios a su vida, salud, bienestar; manifestando que el el autocuidado que tiene un sistema de acción que se debe realizar a diario. Determina la responsabilidad de la realización de los conceptos del autocuidado, donde se caracterizan las actividades del autocuidado que brindan los requisitos y las acciones que se podrán limitar en las personas donde se podrán beneficiarse del personal de enfermería mediante un cuidado holístico.

Por tanto, para aplicar el modelo de Orem 1985 deben tenerse presente las siguientes pautas:

1. Examinar los factores, los problemas de salud y el déficit de autocuidado.
2. Realizar la recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del cliente.
3. Analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería.
4. Diseñar y planificar la forma de capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de salud.
5. Poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidado u orientador, contando con la participación del cliente.

Según Guirao J. (2011) describe que la capacidad de autocuidado conceptualiza como un grupo de habilidades humanas que son acciones deliberadas de atender habilidades y situaciones especificas, que comprenden sus características y percibir sus necesidades de cambiar o regular su comportamientos; también adquirir conocimientos mediante cursos, para poder

decidir en momento de la acción que se presenta ante un paciente donde realizara su destreza de actuar para poder lograr. El autor Guirao J. (2011) hace mencionar que los tipos de habilidades para el autocuidado que son desarrollados por la teorista Orem son la capacidades fundamentales que se pueden disponer teniendo las posibilidades de realizar el autocuidado en los pacientes brindando un cuidado holístico. <sup>27</sup>

Según Prado L, Gonzales M, Paz N, Romero K. (2014) afirman que el autocuidado se podría considerar como la capacidad de un individuo para poder realizar las actividades necesarias para vivir y sobrevivir .Po lo cual Orem contempla la definición de autocuidado, incluyendo las necesidades físicas, psicológicas y espirituales a su vez el concepto de cuidado y las actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse su calidad de vida. Por lo cual caracteriza el autor que el autocuidado se debe brindar un cuidado responsable hacia los pacientes como la teorista Orem hace mención que debe ser un cuidado holístico. <sup>28</sup>

Prado L, Gonzales M, Paz N, Romero K. (2014) definieron que el autocuidado es una práctica que se debe realizar ante los pacientes, son actividades que los pacientes deben iniciar y realizar su propio beneficio para el mantenimiento de la vida ,la salud, y el bienestar .Es fundamental el cuidado que se debe brindar de forma voluntaria al paciente , determina que el autocuidado es un fenómeno activo que requiere que los pacientes que son capaces de poder usar la razón y caracterizar sus habilidades en las tomas de decisiones ya que es esencial de poder elegir un curso de acción apropiado para su entorno.<sup>28</sup>

Espino M, Tizón E. (2014) afirma que Orem planteaba las actividades de autocuidado que se desarrolla a medida que el individuo madura y son afectados por las creencias, cultura, hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad. La edad, el desarrollo y el estado de salud pueden afectar la capacidad que tenga el individuo para poder realizar las actividades de autocuidado. Para lograr el propósito de mantener nuestro bienestar, salud y desarrollo, todos los seres humanos tenemos requisitos que son básicos y comunes a todos, según esta

investigadora nos identifica en su teoría tres grandes categorías de requisitos que se enfatiza el autocuidado donde se caracteriza la ocupación de enfermería que día a día va obteniendo los requisitos de autocuidado donde son manifestados y observados los objetivos donde se podrá concretar el autocuidado.<sup>29</sup>

Martins A, Galvao D, Matos E. (2014) refieren que es importante la teoría de Dorothea Orem porque es la promoción de la salud donde se realizan sesiones participativas educativas que enfatiza determinar las capacidades del profesional de enfermería donde se podrá organizar las actividades que se realizaran al paciente brindando un autocuidado y saber también como se podrá actuar ante el paciente en su autocuidado de su persona, el profesional de enfermería lo realiza a través de las prácticas donde explica distintas actividades que podrán enseñarse en el campo de la salud, por lo tanto surgirá como referencia teórica, metodológica y práctica para el profesional de salud. Donde los autores hacen mención que la teoría del autocuidado son de mayor importancia para el campo de la salud donde las enfermeras deben de brindarle al paciente es una buena herramienta para el autocuidado de los pacientes.<sup>30</sup>

Según Pereda M. (2014) manifiesta que las teorías se abordan al paciente de manera integral a los cuidados básicos que permite la ayuda al ser humano a desarrollar su calidad de vida. Por tal forma se procesara a extender y conceptualizar que la enfermería es como un arte donde se brinda un cuidado a las persona incapacitada y no incapacitadas, asimismo favorece en diseñar y/o brindarle todo el cuidado correspondiente con el objetivo de ayudar y mantener así mismo se podrá realizar todas las actividades del autocuidado que determinan proteger la vida y la salud, del paciente para restablecerse de la enfermedad que están cursando, dónde tendrán que asumir ante la sociedad los resultados por lo tanto, se incluye las participaciones interpersonal donde se debe de actuar, conocer, ayudar a las personas para poder satisfacer sus necesidades y su autocuidado, valorando la dignidad humana, teniendo en cuenta la práctica y la tolerancia, enfatizando el cumplimiento y el inicio del autocuidado que se le realiza a los pacientes colostomizados, efectuando que el enfermero haga colaborar en

la planificación, promoción y prevención del autocuidado, brindando conocimientos científicos que enfermera lo realiza, acatando las normas, los códigos éticos, legales y morales que los brinda el profesión de enfermería mediante un cuidado holístico.

Mediantes las técnicas del autocuidado se realiza las actividades en la educación y un cuidado holístico que brinda la enfermera a la paciente colostomizadas donde lograran mantener u n cuidado optimo para el manejo de su estoma.<sup>31</sup>

Para Dorothea Orem en el año (1958) menciona que la capacidad del autocuidado es la acción que permite al paciente mantener una buena salud, y bienestar para poder mantener su vida y su salud .Por lo tanto la capacidad del autocuidado es para que el paciente tenga una responsabilidad propia de sus cuidados.

Mediante esta teoría se desarrollo las capacidades de autocuidado, donde influyen los factores internos (intrínsecos) y externos (extrínsecos) para que los pacientes tengan el conocimiento sobre los factores básicos, que son las actividades sexuales, las edades, el dominio de su salud, nivel socioeconómico entre otros. Mediante las capacidades de autocuidado se podrá evitar las prevalencias de morbilidad, discapacidad, y ayudara a que mejore su calidad de vida mediante los autocuidado especializados por las enfermeras que brindan un conocimiento empírico de los requisitos internos y externos.

La capacidad es el desarrollo del autocuidado de colostomía donde se menciona la actividad física, mental, social, donde se observa que es un impacto general para la salud que permite monitorizar la información y conocimientos para poder brindar los cuidados.

El profesión de enfermería tiene el interés de indagar sobre las capacidades de autocuidado para poderle brindarle todos los cuidados a los pacientes. Se juega un papel importante el profesional de enfermería ante los pacientes brindándoles podo los conocimientos especializados.

El gran interés de las capacidades del autocuidado es que se brinde un cuidado holístico donde el paciente es bien atendido por el profesional de enfermería, donde será favorable para su salud del paciente. Se observa que la investigación tiene como objetivo en poder realizar las capacidades de autocuidado a los pacientes explicándoles sobre que se le está realizando a los pacientes.

Las capacidades del autocuidado son evidentes y relativas ante la adaptación de cualquier procedimiento. La educación enfatiza la labor del autocuidado. Afecta e l autoestima de cada paciente por la falta de aceptación ante cualquier procedimiento que se le va realizar ya que la enfermera debe de actuar brindándole apoyo emocional donde incrementara las capacidades especializadas del autocuidado día a día.

ESPITIA L. (2012) refiere la capacidad del autocuidado que las personas deben comprometerse con el autocuidado ya que forma una estructura compleja tras tres importantes componentes que sirve para su práctica los cuales son: las capacidades fundamentales y disposición, que se debe de brindar con las capacidades para poder brindar un buen del autocuidado .Las disposiciones fundamentales y rasgos son características que se manifiesta en las capacidades del autocuidado brindando percepciones ,orientación .Mediante los componentes son escritas las capacidades especializadas que favorecen para la practicas del autocuidado de la persona. Las capacidades más importantes y fundamentales son las que Dorothea Orem les llama operaciones del autocuidado que se clasifican en tres tipos que son: Operaciones estimativas: Consiste en indagar las condiciones y factores para el autocuidado .Operaciones Transicionales: Por lo tanto implica mencionar las decisiones que uno puede tomar, enfatizando viendo los requisitos del autocuidado. Operaciones Productivas: Enfatiza determinar las medidas que brindan para satisfacer las capacidades del autocuidado.<sup>32</sup>

# Autocuidado de colostomía

Cuidado, atención y seguimiento

Cuidado holístico

Educación y cuidado motivacional

Promoción y prevención

Brindarle confianza a la paciente

Dimensiones

Interacción social

Bienestar personal

Actividad y reposo

Consumo de alimentos

Promoción y funcionamiento y desarrollo personal

Factores limitantes

Evitar las prevalencias de morbilidad

Discapacidad

Calidad de vida

Factores básicos

Edad

Sexo

Nivel socio económico

## **Adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años**

Según Guillen J.(2013) que la adaptación post quirúrgica es un afrontamiento que está considerado mediante las reacciones físicas ,motoras que presente el paciente después de un intervención quirúrgica .Es el proceso donde el paciente acepta y afronta su nueva situación, es lo que se conoce como adaptación a su nuevo estado de salud.

Muñoz B, Panduro R. (2010) refiere que la adaptación post quirúrgica los lleva a tener mayor responsabilidad ante los cambios que tienen que asumirlos para reorganizar la vida. Este proceso comienza, que el postoperatorio mediato es realmente cuando el paciente toma conciencia del nuevo cambio que surgirá en su vida, donde debe de asumirlo el inicio de su cambio fisiológico ya que presentara una incisión quirúrgica. Por lo tanto son importantes los programas educativos donde se les debe brindar la información sobre la adaptación post quirúrgica en los pacientes colostomizados enfatizando los cuidados adecuados.

Villalba D. (2015) menciona que la adaptación post quirúrgica el personal de enfermería debe jugarse un gran papel ante los pacientes para que no les afecte en lo biopsicosocial, ya que todo este proceso es un objetivo para mejorar su calidad de vida, diseñando programas educativos en la adaptación post quirúrgica para el paciente colostomizado.

Cardona J.(2015) menciona que la adaptación post quirúrgica en los pacientes que son sometidos a una colostomía se les hace muy difícil adaptarse al nuevo cambio de su vida por una incisión quirúrgica que llevan en el abdomen que les realizan un estoma. Donde la intervención quirúrgica hace que afecte en el psicológico, social, limitaciones físicas, dolor, donde la enfermera debe de brindarle un cuidado y apoyo emocional después de la intervención. La adaptación post quirúrgico en los pacientes colostomizados se les hace difícil la adaptación y aceptación porque presentaran diferentes cambios en su vida,(incomodidad del mal olor, y estar pendiente de que la bolsa no se llene, irritación de la piel, imagen corporal , temor ,depresión ,estrés, aislamiento social ).



Montesinos A. (2011) menciona que la adaptación post quirúrgica para los pacientes colostomizados es un gran cambio que surge en su vida y que afecta en lo físico, emocional y social, (los hábitos higiénicos, alimentación, el modo de vestir, y la sexualidad) Donde la adaptación les conlleva a la ansiedad, tristeza .El profesional de enfermería debe brindar un cuidado holístico, donde abarque el aspecto físico, psíquico y relación con el entorno. Mediante el afrontamiento y adaptación a su estoma el paciente pasara un proceso de aprendizaje sobre los cuidados post operatorio quirúrgico, con la ayuda del profesional de enfermería .Por lo tanto ayudara a obtener la situación donde facilitara la aceptación de su nuevo estado corporal ya que es un afrontamiento de adaptación.

## **Colostomía**

Es una abertura que está en el abdomen que es llamado estoma, que es una mucosa intestinal que es parte del colon que ha sido revertido hacia afuera para poder eliminar la heces .El estoma es de color rojizo y húmedo, el tamaño del estoma es de 30 a 35mm de diámetro. Donde al estoma se le adhiere la bolas de colostomía, donde sirve de depósito de las heces.

### **Clasificación:**

**Colostomías temporales:** Para ello se crea una colostomía temporal (de corto plazo) que permitirá que sane el intestino. Puede que el proceso de sanación tome varias semanas, meses o incluso años. Con el tiempo, la colostomía se revierte (retira) y el intestino comienza a funcionar como lo hacía antes (la materia fecal vuelve a salir a través del ano).

**Colostomías permanentes:** Es una parte del colon o del recto enfermo, se tiene que hacer una intervención quirúrgica para poder realizarle una colostomía de largo plazo (permanente).

## **Tipos de colostomía**

Crespo L. (2011) afirma que es esencial conocer qué tipo de pacientes se va a asistir y con qué tipo de colostomía se le recibirá.

El autor López A, Juárez J. (2014) menciona que hay varios tipos de colostomías que son:

- Colostomía ascendente: Qué se encuentra en la parte derecha del abdomen, donde las heces suelen salir líquidas y semilíquidas donde suelen irritar la piel.
- Colostomía transversa: Se encuentra ubicada en la parte central del abdomen.
- Colostomía descendente: Esta localizada en la parte izquierda del abdomen. Las heces son semisólidas o sólidas, porque las aguas en esa parte no a sido reabsorbidas.
- Colostomía sigmoidea: Se localiza en la parte izquierda del abdomen, que está formado en colon sigmoideo donde las heces son sólidas. <sup>32</sup>

Balsera N. (2010) hace mención sobre los cuidados y cambios de la colostomía:

#### Higiene y cuidados del paciente con ostomias (estoma)

La higiene en los pacientes con estomas es la eliminación de las heces, es fundamental para el proceso de su recuperación y la adaptación ya que es un ritmo diferente a la vida que tenían anteriormente, es un proceso que los pacientes deben realizarlo desde el segundo día post operado.

Donde el paciente necesita ayuda de sus familiares, donde el personal de enfermería le orientara ducharse con toda su bolsa de colostomía para así no poder contaminarse con las heces.

Lavar el estoma con agua y jabón y secar bien mediante toquecitos, con una toalla. Nunca usar secador para evitar quemaduras. Si el estoma sangra un poco, entra dentro de la normalidad. Lo que será motivo de alarma es que sangre en abundancia. Es más recomendable la ducha que el baño y el estoma lo dejaremos en último lugar. Se podrá duchar con o sin bolsa.

#### **Tipos de bolsas:**

Las abiertas: Estas disponen sistema de vaciado en la parte inferior.

Las cerradas: Estas no podremos vaciar el contenido, sino que cambiaremos la bolsa.

Cambio de adhesivo y bolsa:

\_Retirar la bolsa despegando la parte pegada a la piel despacio y sin tirones, lavar el estoma con agua y jabón, secar dando golpecitos con una toalla limpia y seca, medir la estoma con la ayuda de una plantilla medidora, recortar el nuevo adhesivo con las medidas del estoma, si la bolsa y el adhesivo son una pieza única, colocarla pegando el adhesivo de abajo a arriba, para poder ver el estoma, si la bolsa y el adhesivo van separados, pegar el adhesivo primero y luego adjuntar la bolsa encajando las guías y presionando. Comprobar que la unión es correcta.<sup>33</sup>

Según Meléndez J.(2012) hacen mención las complicaciones en el post operatorio quirúrgico que se pueden presentar mediante: Edemas, hemorragias, infección<sup>34</sup>

**Manejo de enfermería en los aspectos psicológicos del cuidado del estoma:**

**Olor:**

Según Iza M.(2013) menciona que las pacientes con estomas se preocupan por el olor por la vergüenza de que dirán sus familiares .Ya que hoy en día las bolsas de colostomía vienen hechas de cubrir bien para así evitar los malos olores de las heces ya que solo el olor saldrá cuando se realiza la eliminación de las heces la bolsa de colostomía .y también si la bolsa está dañada saldrá el olor o si la pinza que se cierra esta mal cerrada la boca de la bolsa habrá fuga de heces .Evitar que la bolsa este demasiado lleno , también ciertos medicamentos y los alimentos también puede provocar que altere el olor en las heces .

**Gases:**

Según Iza M. (2013) los gases son causados por ciertos alimentos que eso les incomodara al paciente porque su bolsa de colostomía se inflara de aire. También los gases son provocados por los alimentos que ingieran.<sup>35</sup>

### **Apoyo Psicológico:**

La ostomía (estoma) hace que produzca en la persona el impacto físico y psicológico que altera el conjunto de factores donde conforman la parte importante de su vida cotidiana del paciente que son: la seguridad, autoimagen, las relaciones interpersonales y la vida sexual. Muestran diferentes etapas de duelo que atraviesan los pacientes con ostomía son: negación, enojo, depresión, aceptación, esperanza. Ya que el paciente aprende a vivir con el estoma de eliminación de las heces donde es un gran reto para que ellos se adapten con el estoma, tanto en el apoyo emocional que tiene el paciente y su familia donde ellos tienen que ayudarles a recuperarse mediante el apoyo psicológico.

La enfermera debe de evaluar el cambio de actitud del paciente mediante la observación se identificara si está enfadado, ansiedad, apatía, negación, depresión, miedo, dolor, necesidad de afecto. El apoyo emocional tiene que ser desde el primer día de estar post operado para que le paciente acepte su diagnostico .Donde el estoma le tomara por mucho tiempo en su abdomen, ya que es un reto personal en el cambio de su imagen que el paciente colostomizado debe aceptar su cambio fisiológico, donde el personal de enfermería debe brindarle apoyo psicológico, y aceptar la adaptación del estoma. El paciente se irá adaptando poco a poco donde el personal de enfermería debe de incentivar y animar que todo saldrá bien.

### **Vestuario:**

Explicarle a la paciente que se puede vestir normal porque la bolsa de colostomía son planas y difíciles de verse que llevas una bolsa de colostomía .Aconsejarle que debe utilizar ropas interiores de algodón.

### **Intimidad y Sexualidad:**

Por tener un estoma en el abdomen eso no puede cambiar en las relaciones sexuales, ya que las pacientes se sienten cohibidas ante ese estoma en el abdomen.

El paciente colostomizado debe conocer que antes del acto sexual debe tener en cuenta: Vaciar la bolsa de colostomía, verificar que el dispositivo este sellado y limpio. La paciente debe tener en cuenta que la presencia del estoma, no disminuye el deseo sexual, donde la pareja también debe de comprenderla.

### **Cuidados de enfermería mediante los pasos como colocar la bolsa de colostomía:**

Los pasos para medir la bolsa de colostomía son:

- \_Medir el estoma y dibujarlo en el papel del protector.
- \_recortar el orificio marcado.
- \_secar las orillas del estoma para que pueda pegar bien la bolsa de colostomía.

### **Cuidados del estoma:**

Los productos para el cuidado de estoma son:

Pasta niveladora y tiras de resina moldeable: Es importante porque va a llenar el desnivel de la piel y podrá conseguirá que este lisa la superficie de la piel que permitirá la adaptación del dispositivo.

Crema barrera: Es importante para las fistulas, y tiene una propiedad regenerativa de la piel ya que tiene hidrocoloides.

Crema, polvos ´protectores: Se utiliza cuando la piel está irritada o dermatitis alrededor del estoma, donde se aplica después de limpiar el estoma, con una capa fina y que este seca.

Placas adhesivas para la protección de la piel: Esta proporcionado por un hidrocoloides que es un protector absorbente para la piel.

Cinturones para asegurar las bolsas de colostomías: son diseñadas para que las pacientes puedan hacer tranquilamente su actividad física

Según López A, Juárez J. (2014) define que al realizar el estoma es un objetivo que va habilitar un dialogo artificial entre el colon y la pared abdominal donde ayudara a eliminar la materia fecal hacia afuera, donde se descomprime

el intestino grueso mediante una vía alterna. Donde los autores hacen mención que no es una enfermedad solo menciona que es un cambio en la anatomía. Es necesario brindar apoyo emocional, psicológico, físico y social al paciente, donde ellos necesitan ser asesorados, educados como deben llevar su vida a diario cuando son pacientes colostomizados.<sup>36</sup>

Según Begoña M, Panduro R, Crespillo Y. (2010) mencionan que todas las modificaciones que se realizan en los pacientes colostomizados enfatiza buscar estrategias de diversos afrontamientos que incluye una serie de comportamiento que comienza en el entorno hospitalario durante el post operatorio inmediato, ya que el paciente comienza a tomar mayor consciencia de una nueva situación. A su vez el afrontamiento es un aspecto que generalmente pasa desapercibido, ya que nos centramos más en los programas de la educación sanitaria. Las estrategias centradas en la carga emocional implican el intento de poder restablecer el impacto que produce todo el proceso de la enfermedad, reflejado en el manejo del estrés y angustia en el individuo. Los autores hacen mención de las estrategias que destacan en los pacientes colostomizados: aceptar la situación que ya no tiene vuelta atrás, expresar las emociones que son una herramienta terapéutica ya que facilita al paciente perder el miedo, el apoyo familiar y de amigos considerando como un soporte emocional de afrontamiento.<sup>37</sup>

Según Rosales J.(2013) afirma que las personas experimenta un cambio en su vida por la ostomía (colostomía) donde tienen que tener práctica para el cambio de la bolsa de colostomía, puede que ser temporal o definitivamente la colostomía, se enfrenta a un diagnóstico severo que es una intervención quirúrgica que desconoce la situación el paciente que es considerado especialmente traumático por el cambio en su organismo. Haciendo que es un proceso de adaptación, donde les causa tristeza, depresión. Para que esto sea posible, son de vital importancia los cuidados iniciales de enfermería lo más precozmente posible para la pronta incorporación del paciente colostomizado al proceso de aprendizaje del autocuidado de su estoma donde se potenciará su evolución bio-psico-social. Los autores hacen mención como debe ser el

cuidados de la colostomía :Vigilar el estoma y ver su evolución para detectar posibles complicaciones, familiarizar al paciente y cuidadores con el estoma, enseñarles el proceso de cura para que poco a poco puedan conseguir realizar el cambio y colocación de dispositivo antes del alta hospitalaria y, comprendan todo lo relacionado con las medidas de higiene y asepsia del estoma, facilitar la escucha activa y la relación de ayuda para que el paciente y familia exterioricen sus miedos, temores y dudas, favorecer las visitas al paciente para que deje de sentirse extraño ante los demás y sea más fácil su reincorporación a la sociedad, programar tiempos para la educación sanitaria y evaluar su efectividad.<sup>38</sup>

Según Hernández F.( 2013) menciona que los problemas que se presentan en los pacientes colostomizados se podría solucionar a través de una buena intervención educativa por el profesional de enfermería brindando un cuidado holístico ya que se puede valorar por diversos factores que interviene el proceso de la enseñanza ,donde las pacientes tienen una intervención quirúrgica y evitar complicaciones en el estoma ,las secuelas posquirúrgicas ,las características del entorno social y psicológico ,las creencias ,los valores ,las actitudes en relación con la enfermedad tanto en las limitaciones físicas y el dolor.

Según Fernández J, Pérez M, Méndez E, Sobrado Otero J. (2011) menciona que es importante en transmitir seguridad, comodidad y adoptar buenas conductas que favorezcan la comunicación y poder conseguir una mejor aceptación de parte del paciente , una buena calidad de vida y salud física mediante una correcta educación por el profesional de enfermería. Donde el paciente después de su operación necesita que le den todo el afecto tanto en lo psicológico, emocional, físicas y social. Según los autores describen que los pacientes colostomizados tardan en la adaptación del estoma que tienen en el abdomen.<sup>39</sup>

Según Recalla S, EnglishK, Nazarali R. (2013) afirma que los cuidados de colostomía comienza antes que la paciente sea intervenida quirúrgicamente, y sigue durante todo el post operatorio de la paciente. Por tal motivo las

cuestiones de la gestión de la salud requieren que el cuidado debe ser estrictamente para evitar complicaciones .La creación del estoma (colostomía) que se encuentra en el abdomen .Donde los autores mencionan que la colostomía tiene pasos: el tamaño del dispositivo de la colostomía, el tratamiento de las complicaciones de la piel periestomal, el acceso a los productos de colostomía, la consulta dietética y el apoyo emocional. Y tener en cuenta como debe ser los cuidados que son: Despegue el adhesivo de arriba hacia abajo, sin tirones, sujetando la piel de alrededor del estoma, retire los restos de heces del estoma con un poco de papel higiénico, limpie el estoma y la piel de alrededor, con agua y jabón neutro, utilizando una esponjita suave, secar con una toallita de felpa o bien con papel higiénico, sin frotar ,no se alarme si al pasar con la esponja o al secar, se manchara con un poquito de sangre (la mucosa está muy vascularizada),puede ducharse o bañarse con o sin bolsa (si deja la bolsa el filtro debe estar tapado).<sup>40</sup>

Según Bonill de las Nieves C, Hueso C, Celdrán M, Rivas C (2013) menciona que la organización mundial de la salud (OMS) el cáncer colorrectal es la cuarta causa más común aproximadamente 875.000 nuevos casos por año que corresponden al 8.5%.Por lo tanto la tasa de operabilidad en el cáncer colorectal (colostomía) es algo de 90% por lo que es elevado en pacientes que están diagnosticados que serán intervenidos quirúrgicamente y que portaran un estoma en el abdomen temporal .Donde el profesional de enfermería tiene brindar un cuidado , y vigilar sus cambios psicológicos ,emocionales y social .<sup>41</sup>

### **OSTOMIA (ESTOMA)**

López A, Juárez J (2014) argumentan que la palabra estoma tiene un origen griego y significa “boca” o “apertura”. Él estoma es una abertura formada quirúrgicamente para la eliminación de las heces. Mencionan que hay varios tipos de estoma, que están formados mediante cirugía que lo realizaron al paciente una colostomía .Es una abertura quirúrgica de una visera hueca.<sup>42</sup>.

Según Crespo L., Rodríguez E. (2011).menciona las complicaciones del estoma en un plan de cuidados post operatorio:



## Plan de cuidados postoperatorio

### 1. Complicaciones tempranas del estoma (ostomía)

Edema, hemorragia, isquemia-necrosis, infección, hundimiento, retracción, oclusión por hernia interna, fistulización, localización incorrecta, deterioro de la integridad cutánea.

### 2. Obstrucción intestinal, hemorragia, dolor, infección, trombosis.

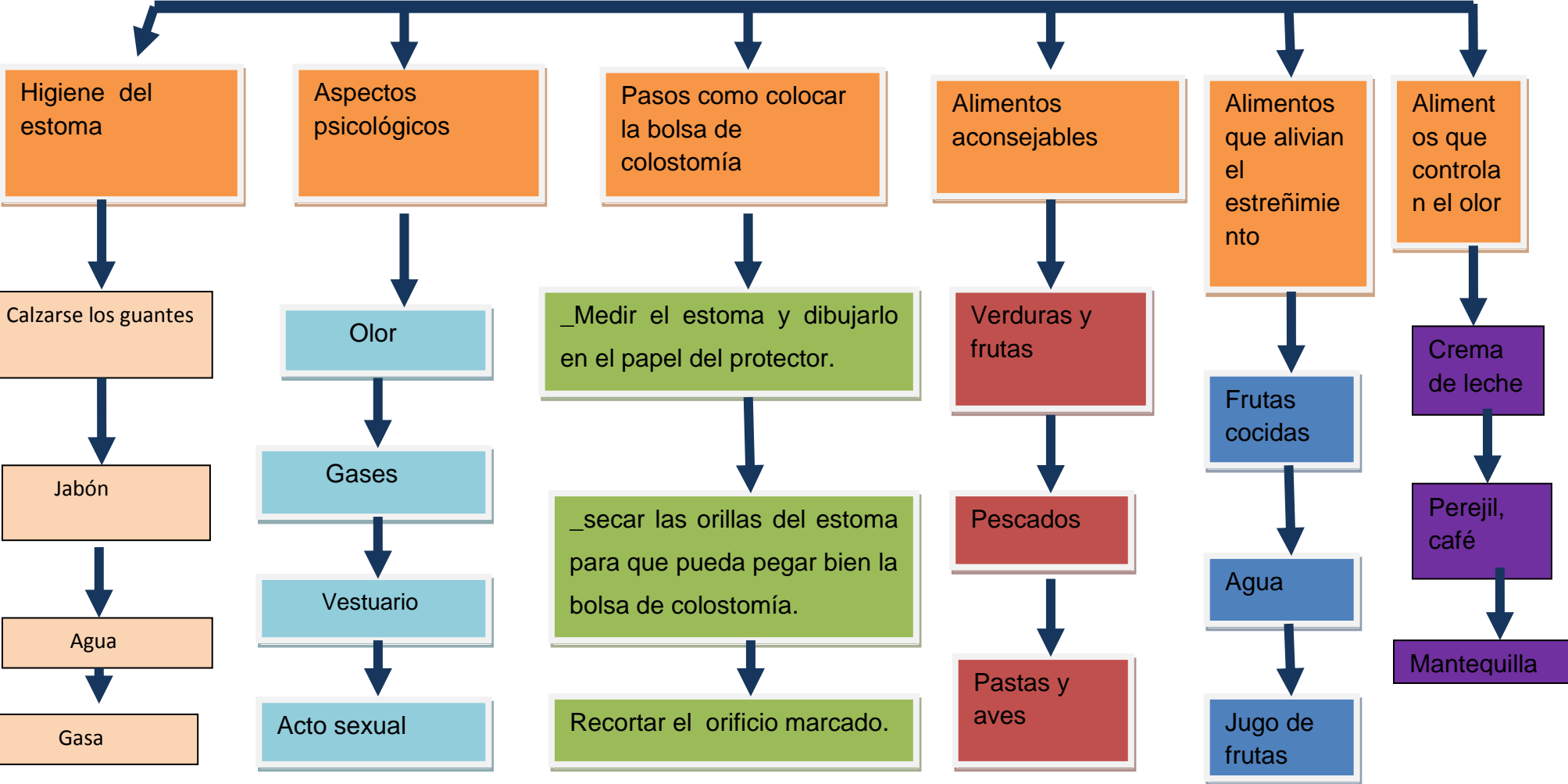
Intervención de enfermería Cuidados de la ostomía: Observar la curación de la incisión/estoma, vigilar posible complicaciones posoperatorias, como la obstrucción intestinal, el íleo paralítico, fisuras de la anastomosis o la separación de la mucosa cutánea, vigilar la curación del estoma/tejido circundante la adaptación al equipo de ostomía, ayudar a la paciente a practicar los autocuidado, examinar los cuidados de ostomía del paciente, examinar los cuidados de ostomía del paciente, proporcionar apoyo y asistencia mientras el paciente desarrolla la técnica para el autocuidado de estoma/tejido circundante.<sup>43</sup>

## **Tabla de Recomendaciones de alimentos para los pacientes colostomizados**

Alimentos aconsejables	Alimentos que alivian el estreñimiento	Alimentos que controlan el olor	Alimentos que controlan la diarrea	Alimentos
Frutas y verduras , pescados y aves, leche y derivados	Café ,frutas cocidas ,vegetales cocidos frutas frescas jugo de frutas , agua	Crema de leche, perejil, jugo de tomate, yogurt, café, mantequilla, queso fresco.	Puré de manzana ,arroz cocido	Espárragos ,tabletas de hierro , gelatina roja ,fresas, salsas de tomate
Alimentos que producen gases	Alimentos y medicamentos que producen olor	Alimentos que aumentan las evacuaciones	Alimentos que obstruyen el estoma	Alimentos que producen gases
Bebidas Alcohólica soya repollo bebidas gaseosas coliflor pepino	Frijoles Espárragos cocidos, brócoli, repollo, aceite de hígado de bacalao, huevos, pescados ajo	Alcohólicas col cocida, frutas secas , verduras , leche	Cascara de manzana, repollo , apio, vegetales , chinos cocos frutas secas champiñones	Nueces, Leche , cebollas goma de mascar , rábanos

# Adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizada

Es la adaptación a su nuevo estado de salud por la ostomía (estoma) donde los profesionales enfermería le ayudara a manejar su estoma.



#### **1.4 Formulación del Problema**

Ante lo expuesto se plantea el siguiente objeto de estudio:

Autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años del servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal Perú 2017

#### **1.5 Justificación del estudio**

El presente estudio se desarrollara mediante la aplicación del proceso enfermero para mantener y mejorar el estado de la paciente mujer de 40 a 50 años colostomizadas, orientado mediante la teoría del autocuidado, por lo cual es esencial cuyo fundamento que busca ayudar al paciente a mantener por si mismo su autocuidado para poder conservar su calidad de vida y recuperarse de su enfermedad. Mediante el asesoramiento en la adaptación de la paciente, donde Callista Roy hace mención en su teoría de adaptación que se basa en ayudar a los pacientes a enfrentar la situación que están pasando y poder recibir el apoyo del personal de enfermería mediante los cuidados y ser una persona integra dentro de las que lo rodea la sociedad.

El desarrollo que se realizara este estudio será viable porque se brindara un documento donde las pacientes podrán firmar después de la encuesta que se le realizara la información en la ejecución del autocuidado y adaptación post quirúrgica de las pacientes.

Los beneficiarios son las pacientes y sus familiares así como los profesionales de enfermería porque la investigación servirá para el futuro y puedan aplicarle en el paciente.

Las intervenciones son las actividades en este estudio que enfatiza un enfoque biológico, emocional, social y espiritual donde debe de incluir también la participación de los familiares, con el objetivo que se debe de encontrar las capacidades y el cumplimiento de las actividades mediante la ejecución de planes educativos.

**Teórico:** Es un trabajo en equipo en un área con cierta complejidad en un hospital donde es importante estar actualizándose en diferentes cambios con tecnologías y estudios que muestran resultados con evidencia y que brindan un trabajo eficiente y eficaz y la importancia de estar día a día con las capacitaciones de acuerdo a sus funciones ,y de acuerdo al tipo de pacientes que se trabaja teniendo información científica en área de cirugía oncológica se mantiene el ingreso y egreso de pacientes con ostomía (estoma) donde se trabaja en equipo con el personal de enfermería ya que están permanente con los pacientes de forma directa que debe comprender el manejo y cuidado ostomizado teniendo en cuenta lo que es una ostomía (colostomía-estoma) sus tipos, complicaciones y sobre todo sus cuidados.

**Práctico:** El presente trabajo de investigación es determinar la práctica adecuada respecto a los cuidados en las pacientes con estoma (colostomía) en todos sus aspectos ayudándoles a mejorar el estilo de vida, ya que se espera tener buenos resultados con los cuidados de enfermería para los pacientes con colostomía. Ya que teniendo en cuenta con una guía es una herramienta que puede facilitar una mejor información científica para el personal de enfermería brindando cuidados específicos a los pacientes colostomizados a su pronta recuperación sin complicaciones.

**Social:** Está dirigida a las pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas los profesionales de enfermería les brindara y orientara un buen autocuidado más adecuado para su estoma en las distintas fases de recuperación. Se pretende unificar y mejorar una buena calidad de cuidados ayudando a la paciente mujeres de 40 a 50 tener una estadía hospitalaria mínima.

**Relevancia:**

El presente trabajo es relevante porque es de mayor importancia para las pacientes colostomizadas y para la sociedad donde generara un gran impacto ante toda la sociedad. El impacto que provoca la colostomía sobre el funcionamiento psicológico, social y sexual percibido por el paciente, donde dicho autor (Knowles. 2013;) menciona el principal aspecto predictivo que nos va a servir para conocer el bienestar de los pacientes colostomizados.

Donde se calcula que el 1.5 por mil de la población española convive con una colostomía, lo que supone un total de 70.000 personas de la población adulta, según datos de la Federación Española de Asociaciones de Ostomizados.

Villena M, Paz C. (2015) mencionan que las características demográficas del estudio de la población peruana muestran que la mayoría de los intervenidos son de sexo masculino con el 52.6%, donde los resultados son evidenciados en un estudio nacional que evalúa factores de riesgo que influyen en la morbilidad postoperatoria por el cierre de colostomía.<sup>43</sup>

La enfermería es una profesión que cuenta con una larga trayectoria, la cual se da a conocer conocimientos científicos, para poder llevar a cabo en la práctica profesional de acuerdo a las necesidades de la sociedad, que le llevará a dar soluciones a los problemas y necesidades de las pacientes mujeres colostomizadas de 40 a 50 años donde se les proporcionara cuidados de enfermería individualizados desde un enfoque holístico de la persona. Así, consideraremos al paciente como un todo dentro de su medio ambiente en el que tiene que fomentar su salud y prevenir la enfermedad, a través de la educación sanitaria y el fomento del autocuidado y adaptación post quirúrgica.

**Contribución:**

Los recursos sanitarios que contribuirá a mejorar el autocuidado y adaptación post quirúrgica de todas las pacientes mujeres colostomizadas de 40 a 50 años, dado que su estado físico y psicológico, social se mejorara con el apoyo del personal

de Enfermería mediante las 4 áreas que se desenvuelve el personal de enfermería.

El presente trabajo de investigación donde la enfermera esta en las 4 áreas que realiza son:

Docencia: Donde la enfermera realiza actividades educativas que permitan modificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los individuos, así como el medio ambiente físico y social.

Asistencial: Es el papel de enfermería que está orientado a la aplicación de los servicios de enfermería ,en relación con el paciente , la propia familia y comunidad ,desarrollando actividades donde hacen promoción ,recuperación y rehabilitación para que el paciente mejore pronto.

Administración: Es de mucha responsabilidad para enfermería realizar el proceso administrativo en los distintos desempeños, donde la enfermera debe de enfatizar el enfoque gerencial estratégico de la ejecución que está en búsqueda de la eficacia y eficiencia.

Investigación: La enfermera en esta área sustenta el que debe hacer el profesional de enfermería, aplicando el proceso de investigación científica donde les permite tomar decisiones basadas en la realidad. Donde les permite generar conocimientos que sustentan su accionar, proporcionar atención de calidad y potencializar el crecimiento profesional.

## **1.6. Supuestos:**

El presente estudio tiene los siguientes supuestos teóricos

Las pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas son seres que tienen funciones biológicas, simbólicas y sociales, y con potencial para aprender y desarrollar capacidades especializadas de autocuidado; para autoconocerse y adaptarse a la etapa post quirúrgica.

Las pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas pueden aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado y adaptación post quirúrgica; si no fuese así, será la enfermera u otras personas las que le proporcionen los cuidados.

Las pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas no se adaptan al post quirúrgico, donde se perjudican en lo físico, psicológico, interpersonales y sociales. Donde la enfermera y sus familiares deben de brindarles un autocuidado especializado así su persona.

El objetivo de la enfermera es que la paciente mujer de 40 a 50 años colostomizada se sienta bien como persona, en su entorno y su salud, utilizando un buen autocuidado terapéutico que le brinda la enfermera.

## **1.7. Objetivo**

### **1.7.1. Objetivo General:**

Determinar el autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años del servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal Perú 2017

### **1.7.2. Objetivos específicos:**

- Identificar el autocuidado de colostomía en pacientes mujeres de 40 a 50 años del servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal Perú 2017
- Analizar la adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años del servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal Perú 2017



## **II: METODO:**

### **2.1: Diseño de investigación:**

Mencionaremos dichos autores que nos explicaran sobre la investigación cualitativa que tan importantes es para una investigación.

La investigación cualitativa se halla en un proceso continuo de actualización con la aparición de nuevos enfoques y métodos que dichos autores mencionaran las cuales son:

Arias M, Giraldo C. (2011) definen la investigación cualitativa, qué considera criterios principales, diferencias en sus interpretaciones y aplicaciones, la ética y el compromiso social del investigador. Para tal efecto, se analizan asuntos relacionados con el instrumento, el trabajo decampo, el análisis, el muestreo teórico, la saturación teórica y la integridad del investigador. Donde los conceptos de validez, confiabilidad, objetividad versus subjetividad, credibilidad, confirmabilidad y transferabilida, son la guía de evaluación, es necesario para que lo relaciones con la investigación.<sup>44</sup>

Según el autor Flick U. (2012) declara la investigación cualitativa que incluye diferentes posiciones teóricas que se pueden resumir en 3 las cuales son: el interaccionismo simbólico, la etnometodología y el estructuralismo. Donde determina lo primero el interés de los significados subjetivos donde el individuo lo menciona en el objetivo, por lo cual la investigación con raíces se basa en el simbolismo de las acciones sociales. Y la etnometodología determina en cuestiones cotidianas en el modo que se generan, donde se interesa por la persona que producen procesos de interacción social. Donde el modelo estructuralista y psicoanalítico determina los procesos inconscientes desde el punto de vista psicológico.<sup>45</sup>

Según Denzin K, Lincoln S. (2012) la investigación cualitativa abarca en distintas fases no conteniendo un inicio y un fin claramente bien definido. Las

fases se van entremezclando continuamente y produciendo la investigación cualitativa.<sup>46</sup>

Escalante E. (2011) menciona que es común la revisión y adaptación de la Teoría Fundamentada, llegándose a convertir en algo recurrente por parte de los investigadores cualitativos. Es una combinación de dos enfoques cualitativos que son el caso de la fenomenología –hermenéutica y la teoría fundamentada. Son muy frecuentes en el uso de los métodos mixtos y la metodología combinada, que son la perspectiva únicamente sutiles a ser interpretadas que influye la comprensión del ser humano en las diferentes experiencias .<sup>47</sup>

Según el autor kvale S. (2011) la investigación cualitativa que se basa en la entrevista y el análisis que atreves de la teoría fundamentada. Necesariamente la entrevista cualitativa es la herramienta de la recolección de información. Durante la entrevista que realiza el entrevistador se acerca hacia la persona (quien es el muestreo para la investigación). Durante las entrevistas se analizan las experiencias que la persona menciona, por lo cual lo ponemos en práctica cada profesional que lo realiza la investigación cualitativa.<sup>48</sup>

Los autores definen que la investigación cualitativa tiene metodología mixta y combinada y diferentes enfoques en lo cual está compuesto por fenomenología y hermenéutica. Entre las cuales poseen tres posiciones teóricas que son interaccionismo teórico, ecnometologia estructuralismo. Por lo cual se logra una mejor investigación del tema relacionado.

## **2.2 Variables y Operalización**

**MATRIZ DE UNIDADES TEMÁTICAS ,SUB UNIDADES TEMÁTICAS O DIMENSIONES**

Unidad Temática	Concepto	Subunidades Temáticas o Dimensiones	Indicadores	Contexto	Cuestionario	
Autocuidado de colostomía en pacientes mujeres de 40 a 50 años en el servicio de cirugía oncológica en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren callao-lima	Es el proceso de atención y seguimiento que se inicia en dicha atención con educación, motivación y capacidades de autocuidado de colostomía para la persona para poder tener un cuidado holístico.	El autocuidado de colostomía que brindara la enfermera mediante la promoción y prevención en los pacientes colostomizados (estoma)	_Cuidado holístico _dimensiones de las capacidades del autocuidado _factores del autocuidado _factores básicos	Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao –Lima 2017	¿Cuál es la actitud de la enfermera en el autocuidado que le brinda a las pacientes colostomizadas en el servicio de cirugía oncológica?	

**MATRIZ DE UNIDADES TEMÁTICAS, SUB UNIDADES TEMÁTICAS O DIMENSIONES**

UNIDADES TEMATICAS	CONCEPTOS	SUBUNIDADES TEMATICAS O DIMENSIONES	INDICADORES	CONTEXTO	CUESTIONARIO	
Adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren CALLAO-LIMA 2017	Por lo tanto, son importantes los programas educativos donde se les debe brindar la información sobre la adaptación post quirúrgica en los pacientes con colostomía enfatizando los cuidados adecuados.	Los cuidados de enfermería y adaptación con el estoma en las pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas en el servicio de cirugía oncológica	_cuidado holístico  _aspectos psicológicos  _aspecto emocional  _aspecto social	Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao – Lima 2017	¿Cuál es la actitud de la enfermera en los cuidados que le brinda a las pacientes con Colostomía en el servicio de cirugía oncológica?	

## 2.3: Población y Muestra

### 2.3.1. Escenario y Sujetos de Estudios

El escenario es el: Hospital Nacional Alberto Sabogal \_Callao. Está conformado a su alrededor por el hospital Daniel Alcides Carrión y centros comerciales, las cuales se encuentra ubicado Jr. Colina 1081 Bellavista. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Bellavista (Callao)

El 8 de setiembre de 1941 el Seguro Social inauguró el primer hospital de esta institución ubicado en la Provincia Constitucional del Callao y que tenía el nombre de Policlínico Obrero. Dicho centro asistencial, actualmente denominado “Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren”, atiende hoy a más de un millón de asegurados del primer puerto y de distritos como Carabayllo, Comas, San Miguel, Bellavista, Ventanilla, Puente Piedra y centros de Huacho, Huaral, Paramonga, Barranca, Ayón y Raura. En la actualidad, el hospital también cuenta con una mejor infraestructura y modernos equipos biomédicos para poder satisfacer a los asegurados del Callao y de las demás provincias, así como a los referidos de los 18 centros asistenciales que conforman la red sabogal: fue implementado el servicio de hospitalización y quimioterapia oncológica donde son atendidos los pacientes oncológicos. Por lo tanto los pacientes no saben el autocuidado de su estoma (colostomía).



El estudio estará compuesto por pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas que asisten al servicio oncológico del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Cuadro de caracterización de Sujetos de Estudios							
Nombre	Edad	Ocupación	Estado civil	Nº hijos	Diagnóstico por:	Tiempo con estoma	Seguro de Salud
R1	43	Secretaria	Casada	2	Colonoscopia (biopsia)	1 año	EsSalud
R2	45	Ama de casa	Casada	4	Colonoscopia (Biopsia)	2 años	EsSalud
R3	48	Ama de casa	Conviviente	2	colonoscopia (Biopsia)	2 años	EsSalud
R4	49	Consultora de Unique	Casada	3	Colonoscopia (biopsia)	2 años	EsSalud
R5	50	Ama de casa	Casada	2	Colonoscopia (biopsia)	1 año	EsSalud
R6	46	Contadora	Casada	3	Colonoscopia (biopsia)	1 año	EsSalud
R7	48	Ama de casa	Casada	4	Colonoscopia (biopsia)	1 año	EsSalud
R8	50	Ama de casa	Casada	4	Colonoscopia (biopsia)	1 año	EsSalud
R9	50	Ama de casa	Casada	5	Colonoscopia (biopsia)	1 año	EsSalud

#### 2.4: Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Los autores mencionados nos explicaran sobre la entrevista estructurada:

##### Entrevista semiestructurada

Díaz L, García U, Ruiz M. (2013) mencionan que la entrevista la define como una conversación que propone en un determinado hecho de conversar. Es un instrumento técnico que es de gran ayuda para la investigación cualitativa para poder recoger datos. El presente estudio tiene un propósito de definir la entrevista, revisando sus clasificaciones que tiene énfasis en la entrevista semiestructurada de ser flexible, dinámica. También se puntualiza de manera como elaborar las preguntas, y de la misma manera de interpretarla.<sup>49</sup>

Morga L. (2012) manifiesta que el entrevistador tiene la libertad de poder cuestionar al entrevistado, el objetivo es que la entrevista nos brinda informaciones claras. Es un inicio de la entrevista semiestructurada donde se aplica a la entrevista inicial, que tiene como objetivo de poder tener datos más claros a la investigación del tema, de poder dialogar durante la entrevista ya que es un instrumento de excelencia de cómo llegar al paciente.<sup>50</sup>

Barrero R, Sánchez E. (2011) mencionan que las entrevistas pueden clasificarse según las personas entrevistadas, mediante su enfoque y su estructura. Las entrevistas pueden ser individuales o grupales. Según el enfoque señalan tres tipos: las entrevistas monotemáticas (referidas a un único tema) biográficas “dónde el entrevistado/a nos relatará su experiencia personal” y en profundidad, que aborda una variedad de temas. Finalmente, las estructura, destacan las entrevistas estructuradas, semi estructurada o no estructurada. También señala que las entrevistas estructuradas o semi estructuradas pueden llevarse a cabo por teléfono, donde también favorece las investigaciones con localizaciones geográficas, ya que no se considera que sea de la mejor manera de recoger los datos cualitativos.<sup>51</sup>

Vila J. (2011) menciona que el tipo de entrevista se determina con preguntas abiertas , donde permite ver diferentes temas .Que conlleva a diferentes pautas o guías con un tema determinado que se usara mediante preguntas al entrevistado, Determinamos que está totalmente usados y ordenados de acuerdo al tema que talves cambie probablemente durante la entrevista ,donde pueden surgir preguntas nuevas mediante la entrevista , en comparación con los cuestionarios el tipo de entrevista serán realizadas en diversas preguntas abierta con mayor aporte de flexibilidad. Ya que permite determinar el conocimiento del entrevistado con una mejor empatía.<sup>52</sup>

La entrevista semiestructurada nos menciona que la preguntas son abiertas donde nos permitirá encuestar a los pacientes, ya que nos permitirán tener una buena información para la investigación y poder analizar cada punto de los temas que dicho entrevistado nos brindara en un lenguaje claro y sencillo.

## **. Observación participante:**

Mediante los autores citados nos mencionaran la importancia que la observación participante en una investigación cualitativa.

Hernández R, Fernández C, Baptista P. (2010) hace mención del método que podrá apoyarse en el registro sistemático que es validado y fiable en la conducta donde se ven posiciones manifestadas, mediante un conjunto de grupos y sub categorías. Ya que es un instrumento importante para las técnicas de las encuestas de la entrevista y observación.<sup>53</sup>

Zapata R, Sánchez E. (2011) mencionan que interesa analizar comportamientos de manera natural, donde resultaran más interesantes escoger , Con sus propias palabras sintetice con mayor consistencia las observaciones participantes .Por lo contrario, donde están interesados que las opiniones e interpretaciones sobre hechos o fenómenos sociales sean individuales o colectiva. Donde se enfatiza obtener una información más racional, controlada y meditada que tenga lógica sobre el tema donde se enfatiza en público que se podrá elegir el grupo de discusión.<sup>54</sup>

Benguria S ,Valdés M.(2010) mencionan que la observación participante es donde el observador busca que los problemas y conceptos permitan con mayor entendimiento que este dentro del tema el objetivo de la investigación ,ya determina obteniendo los ítems donde se podrá utilizar como indicadores para el problema .Donde el observador investiga mediante las actitudes abiertas ,que enfatiza la información entre el observador y no observador .ya que la persona es la principal herramienta de la observación participantes .<sup>55</sup>

Los autores mencionan que la observación participante hace que investigador tenga en cuenta las actividades durante el periodo que el tiempo le permita observar mediante sus participaciones en dichas actividades donde se podrá facilitar la comprensión de esos comportamientos y actividades. Es el proceso donde se llevara a cabo el tipo de trabajo que implicara ganar acceso mediante las personas, donde participan en las actividades con los miembros de la comunidad.



## Cuestionario orientador:

Cuestionario orientador
¿Cómo realizar el cuidado de la colostomía después de la operación quirúrgica?
¿Le enseñaron alguna técnica para cuidar el estoma?
¿Qué actividad realiza en el día a día para adaptarse con la colostomía?

### 2.5 Métodos de análisis de datos

Se utilizarán el análisis de contenido, definido por Moraima M. (2016) como una metodología de abordajes de conocimientos que permiten interpretarse la realidad, mediante las categorías que se extraen las interpretaciones para estructurar un modelo. Donde enfatiza el nivel de conocimientos específicos, propiedades y características de las personas entrevistadas. Ya que tienen una característica específica mediante la experiencia del tema a indagar.<sup>56</sup>

Moraima M. (2016) menciona que, de esta manera, el análisis de contenido se logra un nivel interpretado y sustentado mediante el marco teórico, donde genera una interpretación. Donde dicho discurso no tiene que ser estrictamente textual, también pueden estar representados por gráficos, y contruidos por el mismo investigador. La respuesta del análisis del contenido, manifiesta una estructura de doble unión del sentido del texto y el proceso donde se esclarece Determina una parte, la superficie textual que es inmediatamente la intuición teórica del investigador; donde se refleja la transformación analítica y la superficie donde emerge la metodología del análisis de contenido.<sup>57</sup>

Hernández A, López J. (2012) argumentan que la observación se puede expresar mediante la escala nominal, sin embargo, los valores de la variable corresponden a la escala ordinal que resume la información donde se podrá utilizar la mediana. Donde la observación nominal se establecerá en los coeficientes de la asociación y contingencia. <sup>58</sup>.

Moraima M. (2016) manifiesta que tienen finalidades descriptivas ya que es necesario definir el contexto de datos y el objetivo del análisis de contenido. Donde el análisis de contenido tiene un sentido amplio que es una técnica de interpretación de datos contenidos en cualquier tipo de soporte, mediante textos científicos. Donde se realiza los pasos de un método científico, que enfatiza de una manera sistemática, objetiva, replicable y validada. <sup>59</sup>

Se concluye que el análisis de contenido se debe de enfatizar en la investigación mediante el marco teórico que debe estar clara para poder analizar dichos textos incluyendo una buena interpretación del tema.

## **2.6 Aspectos éticos**

La presente investigación está basada en los principios de ética, y con mayor énfasis cuando los sujetos de estudio son personas en condición de enfermedad y salud, en este caso se tendrá en cuenta el consentimiento previo para las participantes, teniendo en cuenta los aspectos establecidos al respecto.

Feíto L, Fernández J M, Herrera J (2012) mencionan que es un punto de vista para la investigación cualitativa ,donde se debe cumplir los requisitos éticos que son importantes para una investigación .Las relaciones entre el investigador y el paciente que son participantes en la investigación donde se caracterizan por la mutua confianza y la integridad profesional, ya que es necesario informar y verificar que el participante comprenda la diferencia entre la investigación y el acto terapéutico .Ya que el investigador debe tener un cuidado especial donde es un aspecto ético que cada profesional debe mantener. <sup>60</sup>

Noreña A, Moreno N. (2012) argumentan que son conceptos básicos los aspectos éticos donde necesitan ser considerados en el desarrollo de una investigación dentro de este paradigma. Donde determina que deben describir, la fiabilidad, la validez, mediante los criterios que permiten su verificación. Donde enfatizan aquellos componentes éticos que necesitan ser vigilados mediante el proceso de la investigación donde contribuyen los cuidados. Por conclusión en cada investigación debe resaltar los pilares fundamentales y los criterios de rigor y ético, donde determina explorar aspectos éticos en cada investigación.<sup>61</sup>

Los autores mencionan que el aspecto ético es de gran importancia en las investigaciones porque mediante eso se podrá caracterizar una confianza con la persona entrevistada.

García J. (2012) argumenta que la ética dicta normas, criterios y valores que deben regir la conducta humana. Su intención es salvaguardar la dignidad humana, promover la justicia, la igualdad y la verdad. La ética en salud es aplicada en la investigación científica donde debe tener un objetivo de promover el cuidado de la salud, y beneficiar a los pacientes, aliviar el dolor y evitar el sufrimiento. Por todo ello, el comportamiento del investigador en medicina debe estar basado en los siguientes principios que son: El participante es una persona, y como tal es autónomo y libre de participar o no en la investigación. Respeto a los derechos humanos, del paciente y como de las comunidades. Respeto a la dignidad de las personas. Competencia: los investigadores deben estar profesionalmente calificados para llevar a cabo la investigación. Integridad: los investigadores deben mostrar honestidad sobre sus limitaciones, competencia, valores y necesidades. Sensibilidad: implica poner en la balanza tanto el interés científico de la investigación como los valores y normas que afectan a la dignidad de las personas afectadas. Confidencialidad: debe respetarse en todas las circunstancias. Ley de protección de datos. Demarcación de competencias: cada investigador debe conocer su papel en la investigación. Comunicación de los resultados: es imprescindible que la comunidad científica esté informada.<sup>62</sup>

### III. RESULTADOS

De las entrevistas abiertas, se obtuvieron los siguientes resultados:

Autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años del servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal Perú 2017

UNIDADES TEMÁTICAS:	SUB UNIDADES TEMATICAS
Autocuidado de colostomía	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Cuidado motivacional y adquisición de conocimientos</li><li>➤ internalización del autocuidado en su vida familiar</li><li>➤ Consumo de alimento aconsejables</li></ul>
Adaptación postquirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50años	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Autovaloración física – emocional /rechazo del estoma</li><li>➤ Procedimiento sobre los pasos de la bolsa de colostomía / manteniendo el bienestar</li></ul>

### IV. DISCUSIÓN

**Unidades temáticas:**

**Autocuidado de colostomía:**

**SUB UNIDADES TEMATICAS**

**1.1 Cuidado motivacional y adquisición de conocimientos**

Al análisis de las manifestaciones de los sujetos de autocuidado de colostomía se constata que: El personal de Enfermería les educa como realizar el cuidado de estoma; les explican qué función cumple el estoma afuera del abdomen; les motivan, les educan y logran habilidades como realizar su cuidado de su estoma; reciben cuidados preventivos para evitar sangrado del estoma; la paciente con el personal de Enfermería les brinda confianza cariño y las pacientes son agradecidas con el personal de Enfermería por su trato que les brinda:

Las siguientes manifestaciones de los entrevistados son:

Despego con cuidado mi bolsa de colostomía de mi piel para así no evitar a que se me irrite la piel yo miraba atentamente como lo hacia la enfermera luego que lo despego mi bolsa de colostomía quedo descubierto mi estoma me cambio de guantes para poder limpiar mi estoma, empiezo a limpiar mi estoma cogiendo la gasa húmeda que esta con agua bidestilada empiezo a limpiar de adentro asía afuera, luego boto esa gasa y vuelvo a coger otra gasa que esta humedecida con agua bidestilada. E1

Señorita no me puedo quejar me brindaron un buen cuidado las enfermeras y las técnicas, me brindaban su cariño, nunca el personal nos dejaban solas siempre venían nos decían señoras están bien, , mi familia me dice no estás sola nos tienes a nosotras ,saco fuerzas ´por mi única hija que tengo , ella me dice mama cuando vayas a la casa yo te haré todo eso que tú te haces , pongo de mi parte día a día en aceptarme todo este cambio dios y mi familia es mi fortaleza señorita. E2

...la licenciada me empezó a explicar que el estoma es parte del colon que lo sacan por el abdomen por diversas enfermedades que es afectada el colon, qué a eso se le adhiere la bolsa de colostomía donde ahí caerá las heces, nos decía señoras no estén triste se van a recuperar pronto, una licenciada siempre venía con su música y nos decía bailemos señoras las 4 armemos la fiesta y nos hacen reír. E3

Cuando me bañaba me cubrían mi bolsa de colostomía y mi vía que tenía en mi brazo, cambiaban toda la ropa de cama, mi bata también me cambian todos los días, los días que no podía levantarme me bañaban en mi cama, me echaban mi crema de cuerpo también eliminaban mis heces de mi bolsa de colostomía y me lo lavaban mi bolsa de colostomía. E4

Sabe señorita lo que hizo el personal técnico me dijo te voy ayudar señora para que no le coloquen una sonda Foley, me abrió el pañal y me hecho agua en mi parte íntima y abrió el caño me dijo ya señora piense que está en su baño cierre sus ojo y concéntrese, hice todo lo que me decía el personal técnico y resulto bien y empecé a orinar, se lo agradecí al personal técnico, ella me respondió estamos para ayudarle señora. E5

Al estoma se le adhiere la bolsa de colostomía donde ahí caerá las heces, evitó a que sangre, lavó mi bolsa de colostomía, despego mi bolsa de colostomía con cuidado sin dañar mi piel, ya cuando saco mi bolsa de colostomía, recién limpio con gasa o papel higiénico las heces que están en el estoma, luego hecho jabón en una gasa y empiezo a lavar el estoma. E6

estamos para ayudarle señora, me preguntaban aquí hora me voy a bañar para poder cubrir mi vía periférica que tengo en el brazo izquierdo, y también mi bolsa de colostomía, me brindan los materiales cuando le pido cuando voy a realizar mi cambio de bolsa de colostomía y la licenciada me explico que el estoma es la parte del colon que lo sacan por el abdomen por donde por ahí hare mis necesidades, qué le adhieren a una bolsa de colostomía donde ahí caer las heces. E7

Señorita el personal de enfermería son muy buenas porque me ayudaron un montón, nunca el personal de enfermería me dejo sola siempre venían me decían señora está bien, en las mañanas me cambiaban la ropa de cama, (las soleras) solo que andaba triste por todo lo que estoy pasando. E8

Respecto a que el personal de Enfermería les educa como realizar el cuidado de estoma; Ferreira A, Fortfort Z. (2014) declara que existe una relación

significativa entre, el profesional de Enfermería que está preparada para poder desarrollar con la caridad del cuidado y la adaptación en la nueva vida familiar, conforme el resultado aqueridado en el presente estudio, cuyo sujetos de estudios realizan el cuidado de su estoma mediante los conocimientos adquiridos que les brindo el personal de Enfermería. Dicho aporte concuerda con lo obtenido ya que la paciente colostomizada realiza sus cuidados de su estoma conforme el personal de Enfermería les educo como cuidar su estoma, ello incluye la habilidad para el autocuidado dentro de la salud, donde se especifica: La Ley 27.071 la norma reglamentaria en casos de pacientes con ostomias, teniendo en cuenta la anatomía fisiológica de la paciente colostomizada ya que la responsabilidad del personal de Enfermería.

Les motivan, les educan y logran habilidades como realizar su cuidado de su estoma; Paredes J. (2015) declara que existe una relación significativa; qué se Brinda programas educativos de manera individualizadas en conocimientos y habilidades que le puedan favorecer el autoestima y poder conseguir ellos mismo su integridad en su entorno social, conforme el resultado obtenido en el presente estudio, cuyo sujetos de estudios que el personal de Enfermería debería de protocolizar una guía de cuidados de Enfermería en pacientes colostomizados para así poder disminuir el tiempo de hospitalización de las pacientes, así las pacientes podrán adquirir más conocimientos para poder cuidar su estoma así evitar mayor riesgo en el estoma.

Se hace mención que les explican qué función cumple el estoma afuera del abdomen; Guerreiro D. (2013) declara que existe una relación significativa entre, cómo se debe de vivir con un estoma intestinal que es adhería en el abdomen teniendo en cuenta un buen autocuidado del estoma ofrecida por el personal de Enfermería. Donde los análisis fueron compuestos por diferentes etapas, conforme el resultado obtenido en el presente estudio, cuyos sujetos de estudios el personal de Enfermería les explica a las pacientes cual es la función adecuada del estoma que se encuentra ubicada en el estoma, les absuelve sus inquietudes alas pacientes donde ellas quedan satisfechas. La actitud de poder ejecutar el cuidado

en el estoma, y poder recibir la ayuda en el cuidado de su salud luego del alta hospitalaria, retomando las labores cotidianas, La actitud de poder ejecutar el cuidado en el estoma, y poder recibir la ayuda en el cuidado de su salud luego del alta hospitalaria, retomando las labores cotidianas .El estudio tiene como identificar los diferentes principios que son usuales en el proceso del desarrollo de la autonomía entre las relaciones del profesional de Enfermería que conquista a la sociedad con un buen autocuidado.

Lo mencionado; reciben cuidados preventivos para evitar sangrado del estoma; Guarda relación con los resultados encontrados por Poletto D, Guerreiro D. (2013) establecer cómo se debe de vivir con un estoma intestinal que es adhería en el abdomen teniendo en cuenta un buen autocuidado del estoma ofrecida por el personal de Enfermería. Donde los análisis fueron compuestos por diferentes etapas, conforme el resultado obtenido en el presente estudio, cuyos sujetos de estudios donde se observo la actitud de cada pacientes que llevaban un buen cuidado en su estoma y evitar a que sangrara su estoma y poder recibir la ayuda en el cuidado de su salud luego del alta hospitalaria, retomando las labores cotidianas .El estudio tiene como identificar los diferentes principios que son usuales en el proceso del desarrollo de la autonomía entre las relaciones del profesional de salud que conquista a la sociedad con un buen autocuidado para cada pacientes.

La constante interrelación la paciente con el personal de Enfermería les brinda confianza cariño y las pacientes son agradecidas con el personal de enfermería por su trato que les brinda; presentada por los entrevistados es similar en los resultados de Crespillo A, Muñoz B. (2012) donde hace mención que todo pacientes colostomizados necesitan ayuda, cariño del profesional de Enfermería donde ellos le brinda todo el conocimiento sobre la técnica del autocuidado donde día a día van aprendiendo y lo van realizando, conforme el resultado obtenido en el presente estudio, cuyos sujetos de estudios donde se observo que la paciente están totalmente agradecidas con el personal de Enfermería por el



gran cariño y la paciencia que las tienen así a ellas ,donde día a día van luchando para poder adaptarse a ese proceso que están cursando las pacientes .

Lo encontrado al ser analizado en el concepto de persona de la teoría de Dorothea Orem (1985) donde define que la persona debe tener conocimientos, habilidades y el desarrollo de las capacidades para satisfacer sus necesidades básicas de autocuidado; el supuesto se cumple que las pacientes muestran interés en buscar soluciones para la protección de su piel, donde se preocupan por su autocuidado día a día.

El profesión de Enfermería tiene el interés de indagar sobre el autocuidado para poderle brindarle todos los cuidados a los pacientes. Se juega un papel importante el profesional de Enfermería ante los pacientes brindándoles todo los conocimientos.

## **1.2. Internalización del autocuidado en su vida familiar**

Al análisis de las manifestaciones de los sujetos de estudio de autocuidado de colostomía se constata que: el personal de Enfermería les brindo todo el conocimiento adecuado para el autocuidado de su estoma y su piel, se les orienta como realizar el autocuidado de su estoma, les brindan todo el conocimiento para llevarlo en práctica para así evitar la infección, se les explica que día a día se debe realizar la higiene de su estoma, realizar buen autocuidado: las siguientes manifestaciones de los entrevistados son:

primero la enfermera realiza el lavado de manos, luego se seca y se coloca los guantes, desclampa la bolsa de colostomía para que luego elimine las heces en un recipiente especial...,luego echar agua a la bolsa (me dijo la técnica de enfermería señora acá en el hospital nosotros le lavamos con el agua bidestilada, en su casa cuando se va lava su bolsa de colostomía con agua hervida fría), cuando va a cambiar su bolsa de colostomía debe limpiar el estoma de adentro hacia afuera. E1

Evitaba a que se llenara mis heces para que así no se rompa mi bolsa de colostomía cuando cambiaba mi bolsa pedía materiales al personal de enfermería (gasa, guantes, agua bidestilada y bolsa de colostomía), limpiar mi

estoma de adentro así fuera, tenía que ver si sangraba mi estoma esperaba que seque para echarle cabilon y le ponía mi bolsa de colostomía.  
E2

Limpio con gasa o papel higiénico las heces que están en mi estoma, luego le hecho jabón en una gasa y empiezo a lavar mi estoma. Después le enjuago con la gasa mojada con cuidado mi estoma, todo eso lo hago con guantes. Evitó a que se me rompa mi bolsa de colostomía, ando pendiente de mi bolsa de colostomía para así vaciar mis heces y evito a que sangre.  
E3

Realizo mi lavado de manos, me coloco mis guantes para poder hacer mis cosas y empiezo despegando mi bolsa de colostomía con cuidado para no lastimar mi piel para poder realizar mi limpieza de mi estoma, mojé mis gasas con un poco de jabón y empiezo a limpiar de adentro hacia afuera con la gasa en el estoma, y también veo si sangra mi estoma, limpié mi piel que esta alrededor de mi estoma con una gasa mojada con jabón.  
E4

Me lavo mi mano y empiezo a despegar mi bolsa de colostomía después de sacar mi bolsa de colostomía empiezo a realizar la higiene de mi estoma después de despegar me cambio de guantes para empezar a limpiar mi estoma cojo una gasa que le eche un poco de jabón líquido, después del jabón que le pase cojo otra gasa con agua bidestilada.  
E5

Después de despegar me cambio de guantes para empezar a limpiar mi estoma cojo la gasa que le eché un poco de jabón líquido, después del jabón que le pase cojo otra gasa con agua bisdestilada que le eché, también tengo que evitar a que alrededor de mi estoma se enrojezca, después enjuago con la gasa mojada con cuidado mi estoma,  
E6

.tengo que retirar la bolsa de colostomía con cuidado que está cubriendo mi estoma, luego de retirar mi bolsa de colostomía limpio mi estoma de adentro hacia fuera, despego con una gasa humedecida mi bolsa de colostomía luego paso a limpiar mi estoma con unas gasas mojadas, tengo que despegar con cuidado para que mi piel no se lastime, tengo que observar mi estoma que no sangre, limpiar bien y retirar las heces que hay en mi estoma.  
E7

.después de tener todo los materiales me lavo mi mano me coloco mis guantes y empiezo a despegar mi bolsa de colostomía con cuidado para no lastimar mi piel, después que ya lo retire mi bolsa de colostomía cojo mi gasa mojada que le eche jabón liquido y empiezo a lavar mi estoma de adentro hacia afuera, luego cargo con la jeringa de 20cc.

E8

Lo encontrado de las manifestaciones señaladas por los sujetos de estudio como el personal de Enfermería les brindó todo el conocimiento adecuado para el autocuidado de su estoma y su piel , conformé lo encontrado por Morales J, Sousa L. (2013) observa, qué a las pacientes mujeres colostomizadas se les deben de obtener la ayuda del profesional de Enfermería donde les muestran la importancia del autocuidado (higiene de su estoma ) que esta adherida a su piel, es importante el monitoreo del profesional de Enfermería, conformé el resultado obtenido en el presente estudio cuyos sujetos de estudios donde se observo que el autocuidado en las pacientes colostomizadas se les debe de brindar apoyo emocional brindarle todo el conocimiento para así evitar a que se lacere su piel .

Se les orienta como realizar el autocuidado de su estoma, guarda relación con los resultados encontrados por Morales J, Sousa L. (2013) donde ellas deben obtener ayuda de un profesional de salud, donde le demuestren la importancia del autocuidado del estoma que tienen adherida a su piel que deben llevar acciones y desarrollo al cuidado de sí mismas, conformé el resultado obtenido en el presente estudio, cuyos sujetos de estudios donde se observo que las pacientes realizan su autocuidado de acuerdo les enseñaron el personal de Enfermería, manifiesta que al comienzo da temor pero después nos fuimos acostumbrarnos. Donde especifica dicha, Norma Oficial Mexicana nom-151-ssa-1996, que establece las Especificaciones Sanitarias de las bolsas para ostomia (colostomía, ileostomía, urostomia y drenaje)".

Les brindan todo el conocimiento para llevarlo en práctica para así evitar la infección, guarda relación con los resultados encontrados por García K. (2014) realizo una atención específica y estandarizados en los pacientes colostomizados.

El resultado que se observó fue de 64% de las colostomías que son explicadas en el 36% que son temporales. Se observó que tuvieron una descripción morfológica, por lo cual es el 58% que son terminales. Se observa que presentan en el post operatorio complicaciones donde se obtuvo el 56% de la población. Donde se determina en la zona operatoria la infección que fue más concurrente con el 27%. Conformé el resultado obtenido en el presente estudio, cuyos sujetos de estudios donde se observó que las pacientes realizan su higiene de acuerdo como el personal de Enfermería les enseñó, si no se realiza una buena higiene en el estoma eso le puede conllevar a un proceso infección ,antes de realizar la higiene realizar el lavado de mano.

Por los resultados obtenemos que se hace mención que se les explica que día a día se debe realizar la higiene de su estoma, realizar buen autocuidado, Danielsen K, Soerensen E, Burcharth K, Rosenberg J. (2013) donde tuvo como objetivo de explorar el impacto de un estoma en la vida diaria de los pacientes operados de colostomía donde deben obtener conocimientos sobre las necesidades educativas como debe ser su higiene día a día de su estoma. Como resultado se encontró que los pacientes mostraron un sentimiento de aislamiento hacia todos que le rodeaban por vergüenza que revelar que tenía un estoma (colostomía).Donde también otros manifestaron el olor que expulsaba el contenido del estoma o los gases que producían, ya que todo eso lo imponía a participar en actividades de su vida diaria.

Al ser analizarlo con el supuesto teórico de Dorotea Orem (2001) define la actividad humana, dé poder actuar en su autocuidado de su estoma (colostomía) que fueron orientados por el profesional de Enfermería, el supuesto en mención son personas que si cumplen al realizar su autocuidado planteado por el profesional de Enfermería que son acciones que realizan para así evitar una infección en el estoma, qué también cuentan con todo el apoyo de su familia, con un potencial para aprender a desarrollar su autocuidado ,así mismo auto conocer . Se logra satisfacer las necesidades básicas en este caso que depende de las

mismas pacientes mujeres con colostomía para poder conservar un estado de salud óptimo.

Mantienen relación con el concepto de salud Dorotea Orem (1985) define como enfatizar el desarrollo de la función física, social, mental y espiritual, que mantienen interacción entre ellas mismas. es el más alto grado de bienestar en su salud, para así poder prevenir complicaciones ( infecciones) teniendo en cuenta en lo terapéutico y el autocuidado de su estoma (colostomía) ,es observada mediante evidencias que si mantienen un adecuada salud .en el autocuidado de su estoma (colostomía) por parte de las pacientes mujeres ,que satisfacen sus necesidades básicas cada una de las pacientes .

Además en el concepto de persona Dorothea Orem (2001) define que es un ser que tiene funciones biológicas y con un potencial para aprender y desarrollar habilidades para el desarrollo de la capacidad de autoconocerse, autoconocimiento para satisfacer los requisitos del autocuidado, en el estudio realizado se cumplen donde las pacientes muestran el interés de buscar la mejor manera de su cuidado de su estoma (colostomía) donde el personal de Enfermería les observa como realizan su cuidado,

### **1.3. Consumos de Alimentos aconsejables**

Al análisis de las manifestaciones de los sujetos de estudio las Capacidades de autocuidado de colostomía se constata que: El personal de Enfermería y la nutricionista le brinda motivación para que ingieran sus alimentos y recupera su peso, por el temor a que su bolsa de colostomía se llene no quieren ingerir sus alimentos poder evitar los malos olores, alimentos que debe de ingerir día a día; conforme las siguientes manifestaciones de los entrevistados:

Tengo que comer mi comida que me dan en el hospital, ya mi alimentación ya no es como antes porque como sin ganas me dan leche, quaker, jugo y pan, en el almuerzo me dan mi arroz y mi puré y mi pollo y mi sopa, frutas (papaya,

duraznos,)yogurt, pescado, trigo de guiso con queso, guiso pollo.  
E1

La nutricionista me dijo que tengo que comer solo: pollo, pescado, y tomar agua, evitar verduras para que no me provoquen gases ,(brócoli, repollo, coliflor) y tampoco no comer tan seguido el huevo, tengo que comer cereales con yogurt o sin yogurt ,comer frutas (papaya, piña, durazno ,pera). E2

No comer muchas menestras para así evitar los gases aque mi bolsa de colostomía se inflara por los gases, y tampoco algunas verduras no podre comer para así evitar los gases (coliflor, brócoli, repollo), Tengo que tomar agua blancas o jugos. E3

La nutricionista me dijo que alimentos debo comer (pollo, pescado, pavita, arroz, frutas, verduras. E4

Acá en el hospital me dan en el desayuno mi pan, quaker, jugo de papaya, en la media mañana me dan yogurt, en el almuerzo me dan arroz con algún guiso, sopa, refresco, en la cena me dan una sopa, un guiso con un poco de arroz .Me pregunto yo misma señorita ahora no podre comer mis comidas favoritas, la nutricionista me dijo que alimentos debo comer (frutas, pescado, pollo, atún, verduras, arroz, fideos, yogurt, mates de hiervas. E5

Tengo que restringirme bastante señorita en el consumo de mis alimentos, ya no comeré mucho para así evitar tener, gases, diarreas o estreñimientos. Todo esto señorita me deprime y me estresa. E6

Tengo que tomar aguas blancas jugos de frutas, para así poder también no estreñirme por eso ayuda a la digestión señorita. E7

La nutricionista me dijo que alimentos debo comer (pollo, pescado, pavita, arroz frutas, fideos, verduras. E8

El personal de Enfermería y la nutricionista le brinda motivación para que ingieran sus alimentos y recupera su peso, Palomino G. (2012) realizo las encuesta y el instrumento fue un cuestionario, que fue aplicado a previo

consentimiento informado. La solución fueron del 100% (50); 56% (28) conocen y 44% (22) no conocen. En la dimensión de la alimentación es, 56% (28) no conoce y 44%(22) conocen. En la higiene es el total de, 70% (35) conocen y 30% (15) no conocen. En el cuidado del estoma es, 62% (31) no conocen y 38% (19) conocen. Lo encontrado de las manifestaciones señaladas por los sujetos de estudio se observa que el usuario se niega e de ingerir los alimentos por el temor que les de diarreas o seles llene rápido su bolsa de colostomía, donde se observa un porcentaje considerable no conoce sobre alimentación y cuidado del estoma.

Donde se hace mención que La Ley 27.071 establece que la cantidad de dispositivos que se le otorgará mensualmente al paciente dependerá de sus necesidades conforme a la prescripción del médico. La norma reglamentaria precisa que en los casos de pacientes con ostomías definitivas o cuyo tratamiento prevea la necesidad de una ostomización por un período mayor a tres meses, el médico tratante podrá indicar la cantidad de dispositivos a utilizar en forma trimestral, acorde a las necesidades de cada paciente.

Los resultados hace mención que por el temor a que su bolsa de colostomía se llene no quieren ingerir sus alimentos poder evitar los malos olores; Iza M.(2013) menciona que las pacientes con estomas se preocupan por el olor por la vergüenza de que dirán sus familiares evitar los malos olores de las heces ya que solo el olor saldrá cuando se realiza la eliminación de las heces la bolsa de colostomía .y también si la bolsa está dañada saldrá el olor o si la pinza que se cierra esta mal cerrada la boca de la bolsa habrá fuga de heces .Evitar que la bolsa este demasiado lleno , también ciertos medicamentos y los alimentos también puede provocar que altere el olor en las heces . Lo encontrado de las manifestaciones señaladas por los sujetos de estudio se observa que las pacientes no quieren ingerir por el temor que se llene su bolsa y por el olor que vaya incomodar a su familia.

Los alimentos que deben de ingerir día a día las pacientes con colostomía fue tratado en los estudios de Ferreira A, Fortfort Z. (2014) que indagó la vivencia de los familiares de los pacientes colostostomizados, observando sus expectativas en

la relación mediante la intervención del profesional de enfermería. Los resultados que señalaron los niveles fueron: los lazos familiares, la sinceridad con el grupo de salud, donde el profesional de enfermería está preparada para el desarrollo, obtener la caridad del cuidado y la adaptación en la nueva vida familiar. Lo encontrado de las manifestaciones señaladas por los sujetos de estudio se observa que el usuario no desea ingerir su dieta, con las vivencias con su familia será que ellos estarán pendiente en cada alimentos el personal de nutrición le alcanzara motivarles a que ingieran su alimentos que eso le ayuda para su recuperación de su peso.

El concepto de salud, Dorotea Orem (2001) define que intervienen los factores, físicos, sociales, psicológicos, interpersonales, dónde incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento, rehabilitación y prevención de complicaciones , que interviene en la toma de decisiones y actuar como persona, qué en la realidad los familiares también se encuentran involucrados para poder ayudar en el consumo de alimentos, se evidencia por las manifestaciones de los sujetos de estudio que las pacientes mujeres con colostomía no desean ingerir sus alimentos por la incomodidad de que su bolsa de colostomía se llene rápido o también por el miedo que les de diarrea, se incluye dentro del entorno de los factores psicológicos, si existe una comunicación y una buenas relaciones interpersonales con el personal de Enfermería, personal de nutrición, con los familiares de las pacientes con colostomía. El hospital cuenta con todo los servicios donde las pacientes con colostomía cuentan con todo el apoyo para recuperar su salud, la institución realiza una buena inversión para las pacientes.

Al analizarlo con el supuesto teórico de Dorotea Orem (2001) las pacientes mujeres experimentan nuevos cambios que hay en su cuerpo, donde forman parte de las acciones como realizar el cuidado de ellos mismos, el supuesto en mención se cumple en la realidad observada, donde el autocuidado se encuentra relacionado como aprender a desarrollar el cuidado y auto conocerse ellas mismas.



En la realidad se evidencia que las pacientes mujeres con colostomía muestran el interés de no ingerir sus alimentos por el temor de que se llene su bolsa colostomía, el hospital toma todas las medidas apropiadas brindándoles un profesional de Nutrición para que les pueda orientar sobre la alimentación adecuada, ya que en este ámbito también se encuentran involucrados sus familiares brindándoles todo el apoyo, si la paciente posee una buena alimentación habrá una pronta recuperación en su salud .

## **2. Adaptación postquirúrgica en pacientes mujeres colostomizadas de 40 a 50años**

### **Sub Unidades Temáticas**

#### **2.1. Autovaloración física – emocional /rechazo del estoma**

Al análisis de las manifestaciones de los sujetos de estudio sobre la Adaptación postquirúrgica en pacientes mujeres colostomizadas de 40 a 50años se constata que: El personal de Enfermería le brindaba todo el apoyo emocional a la paciente, entro en una depresión, no aceptaba lo que tiene en su cuerpo, y se niega a mantener relaciones sexuales es con su pareja, con la ayuda del personal de psicología se logra a que mejore su estado de ánimo día a día brindándoles apoyo emocional mediante sesiones educativas que se realiza para mejorar su calidad de vida, No aceptan porque ya no podrán realizar sus actividades; las siguientes manifestaciones de los entrevistados son:

Para mí fue muy duro cuando desperté después de la operación verme con una bolsa de colostomía y una cosa rara que era de color rosado afuera de mi abdomen me pregunte dije, porque me está pasando todo esto, ya no quiero comer mucho porque no quiero que mi bolsa de colostomía se me llene, o también me afloje el estomago porque cuando me da diarrea se me llena cada tres minutos mi bolsa de colostomía.

E1

mi forma de vestir ya no va hacer como antes también mi vida sexual ya no va ser lo mismo con mi esposo y me puse a pensar que ya no iba hacer la misma porque tengo miedo que en ese momento que estemos teniendo relaciones con mi esposo tengo miedo a que se despegue la bolsa de colostomía ya ni ganas tengo de estar con mi esposo, y también ni ganas de asistir a fiestas me dará porque ya no podre usar mis vestidos apretados, ni tampoco podre ir a la playa (porque no podre usar ropa de baño)por miedo a que mi bolsa se llene.  
E2

Me pongo a leer el libro que me trajo mi hija donde, ese libro me está dando muchas enseñanzas que como debo de tomarlo mi vida en este nuevo cambio, y también con la ayuda del personal de enfermería que meda bastante confianza, me pongo a caminar por el servicio y por el pasadizo me encuentro con otras pacientes y nos podemos conversar, y nos sentamos en las sillas que esta al costado de la virgencita ahí nos ponemos a conversar.  
E3

Es difícil señorita aceptarlo, mi cuerpo ya no es el mismo, ya ni podre usar ropas tan apegadas solo tendré que ponerme ropas sueltas, a mí que me gustaba jugar vóley en mi casa con mis vecinas todas las tardes ahora ya no podre jugar porque tengo miedo que se vaya a despegar mi bolsa de colostomía en mis actividades físicas ya no soy la misma, es difícil adaptarse, a una bolsa de colostomía.  
E4

el personal de enfermería me decía señora no este triste, lo que hago día a día que estoy hospitalizada me pongo a ver televisión veo mis novelas, ya trato de adaptarme de poco a poco de todo estos cambios que hay en mi persona ahora mi forma de vestir ya no va ser lo mismo, porque tendré que usar ropas sueltas para así evitar a que se mire mi bolsa de colostomía ,ya ni ganas ni de salir de mi casa, ya ni ganas de ir a bailar no sé cómo hare cuando regrese a trabajar solo para ir a trabajar no más saldré de mi casa, cómo hare ahí para poder eliminar mis heces que vergüenza señorita, tengo miedo incomodar con el olor a mis compañeros de trabajo.  
E5

Me afecto un montón cuando salí de sala de operación y desperté me vi con mi estoma (que la licenciada me dijo es parte del colon por donde por ahí voy hacer mis heces) es difícil señorita aceptarlo, mi cuerpo ya no es el mismo. Día a día trato de adaptarme al cambio de mi organismo, sino tengo periódico para

leer me pongo a escuchar música, o me voy a sentarme al costado de la virgencita en las bancas y ahí me encuentro con otras pacientes y me pongo a conversar, en verdad señorita es difícil adaptarse todo esto lo que estoy pasando.

E6

Sé me da por llorar y llorar porque siento que ya no soy la misma mujer que era antes, es difícil adaptarse todo esto lo que estoy pasando, cuando estoy en mi cama echada me pongo a pensar cuando me vaya de alta a mi casa tendré que hacer mis actividades de casa como lo hacía antes tendré que adaptarme de poco a poco, eso si tendré que tener cuidado con mi bolsa de colostomía a que se me despegue y cause incomodidad a mi familia.

E7

Ya no soy la misma señorita me deprime bastas porque tengo un estoma afuera de mi abdomen que esta con una bolsa de colostomía, no acepto todavía esto, ahora mi forma de vestir ya no va ser lo mismo, porque tendré que usar ropas sueltas para así evitar a que se mire mi bolsa de colostomía, ya ni ganas ni de salir de mi casa, ya mi vida va a cambiar totalmente en muchos aspectos señorita.

E8

En relación que el personal de Enfermería le brindaba todo el apoyo emocional a la paciente, que entro una depresión; Bodega C. (2013) consideró que las pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas normalmente sufren de crisis que les generan, alteraciones psicológicas que pueden ser causadas por muchos motivos, donde siente la perdida funcional de un órgano ya que será diferente a la eliminación fisiológicas que se siente diferente a cualquier persona donde refiere que su vida ya no va ser lo mismo, lo presentado concuerda con los resultados obtenidos puesto que las pacientes no se adaptaban al proceso que están cursando donde ingresan a la depresión según lo estipulado en la ley de Ostomias que se encuentra en: El Decreto 828/16 que establece un plazo de ciento ochenta días para el desarrollo de la Guía de Buenas Prácticas para el Cuidado y Tratamiento de Pacientes Ostomizados con colostomías.

Al análisis se observa que no aceptaba lo que tiene en su cuerpo, y se niega a mantener relaciones sexuales es con su pareja; Calcagno G, Pérez P, Pizarro A, Vera L. (2012) manifiesta que la percepción de la sexualidad afecta a las pacientes mujeres colostomizadas por la presencia del estoma donde incluyen el

rendimiento sexual .La mayoría de las mujeres con colostomía no mantienen sus actividades sexuales donde se observa el cambio físico por la presencia del estoma y el temor a que se vaya a despegar la bolsa de colostomía, donde afecta la impresión de la mujer que tiene de sí misma, a lo que le conlleva el aislamiento de su pareja por la vergüenza y el olor que sale de la bolsa de colostomía. . Lo encontrado de las manifestaciones señaladas por los sujetos de estudio se observa que las pacientes mujeres colostomizadas se niegan a mantener relaciones por el temor que se despegue su bolsa de colostomía y no aceptan el estoma que tienen en su abdomen sienten vergüenza por el estoma que tienen en su afuera,

Los resultados que se obtuvieron son los siguientes :con la ayuda del personal de psicología se logra a que mejore su estado de ánimo día a día brindándoles apoyo emocional mediante sesiones educativas que se realiza para mejorar su calidad de vida; Cancio S, Coca S, Fernández I, García M. (2014) mencionan en su estudio de investigación que los pacientes colostomizados deben de acostumbrarse y aprender al manejo del autocuidado y la adaptación y minimizando el aspecto psicológico y su actividad física, ya que se niega a la adaptación de la colostomía, y disminuir complicaciones que puede aparecer en el estoma, es importante la calidad de vida llevando un buen autocuidado y adaptación, teniendo relación con el personal de Enfermería con una buena orientación que les brinda día a día durante su estancia hospitalaria, lo presentado concuerda con los resultados obtenidos puesto que las pacientes con las ayudas de las terapias psicológicas irán adaptándose y con la ayuda de su familia superaran todo ese proceso que están cursando.

Al analizar el concepto de Enfermería, Calixto Roy define como ciencia y practica que amplía la capacidad de adaptación, donde el personal de Enfermeria actúa para poder mejorar la interacción entre la paciente y poder fomentar la adaptación de su colostomía, además el concepto de salud explica que es un proceso de reflejo de adaptación a la colostomía que es la interrelación de la paciente y su entorno familiar y el personal de salud. Ya que los sujetos de

estudios se niegan a la aceptación de su estoma (colostomía) donde las pacientes mujeres con colostomía tuvieron afectación fisiológica, psicológica, social, que en la realidad se niegan a realizar sus actividades como lo hacían antes de (ir a la playa, fiestas, evitan tener relaciones sexuales con sus parejas), se les observa que emocionalmente están totalmente decaídas por el proceso quirúrgico que están cursando donde rechazan el estoma (colostomía) que tienen en el abdomen.

Al análisis de los resultados con los supuestos teóricos de Calixto Roy los resultados muestran que la alteración de un modo adaptativo afecta a las pacientes mujeres donde se evidencia la necesidad de fortalecer el desarrollo psicológico donde son tareas asignadas tanto para el profesional de Enfermería realice más orientación hacia las pacientes y las familias también siempre estén presente brindándoles apoyo emocional para que las pacientes no se sientan sola en ese momento que están cursando por su salud.

## **2.2. Procedimiento sobre los pasos de la bolsa de colostomía / manteniendo el bienestar**

Al análisis de las manifestaciones de los sujetos de estudio sobre la Adaptación postquirúrgica en pacientes mujeres colostomizadas de 40 a 50 años se constata que: El personal de Enfermería le brinda una buena orientación, los pasos de cómo colocar la bolsa de colostomía y como debe de cortar el espacio que debe encajar al estoma, el personal de enfermería les brinda todo el conocimiento, habilidades y cuidado en su bienestar las siguientes manifestaciones de los entrevistados son:

Tenía que medir la bolsa de colostomía al estoma para que pueda encajar, después de medir tenía que recortar en forma redonda de acuerdo al tamaño medido al estoma y tenía que echarle el cabillon alrededor del estoma para que mi piel no lo irrite. También me explicaron cada vez que cambie mi bolsa de colostomía, mida a que centímetro estoy cortando para así poder cortar todas mis bolsas y ya no estar midiendo cada vez que voy a cambiar mi bolsa de colostomía.

E1

Si señorita el personal de enfermería de este servicio me explicaron cómo debo de colocarme la bolsa de colostomía primero tener todo los materiales (la bolsa de colostomía, gasa, guantes, agua bidestilada, una tijera...me lavabo mi mano primero, luego me calzaba los guantes....lo bueno de las bolsas vienen con números donde ahí cortamos 50cm en forma de circulo ,esperamos que seque, para echarme el cabilon, después de colocarme la bolsa de colostomía tengo que cerrar bien la abertura donde tiene un ganchito donde por ahí elimino las heces y los gases porque si no le cierro bien se derramara las heces y me contaminare de heces mi piel.

E2

Tener todo los materiales (la bolsa de colostomía, gasa, tijera, cabilon, guantes, agua bidestilada) evitar a que se derrame mis heces por un huequito o salga el olor, después de tener cortado ya la bolsa de colostomía me pongo los guantes para poder despegar mi bolsa de colostomía que tengo en mi cuerpo ya tres días para poder poner la nueva bolsa de colostomía.

E3

Cojo mi bolsa de colostomía y mido a mi estoma para cortar en forma circular y que pueda encajar bien y evitar que se derrame las heces y también evito que salga el mal olor que son mis gases, le coloco así abajo la abertura para cuando yo elimine mis heces puedan ser más fácil, también tengo que clampar bien el orificio por donde elimino mis heces para evitar que se derrame por ahí mis heces.

E4

Luego de cortar la abertura que debe ingresar el estoma, cojo mi bolsa de colostomía abriendo la abertura para poderle hacerle entrar mi estoma y centrarlo bien en la abertura que recorte, lo pego hacia abajo la bolsa de colostomía para así poder más fácil poder eliminar mis heces.

E5

Encajar bien y evitar que se derrame las heces y también evito que salga el mal olor que son mis gases, antes de colocar mi bolsa de colostomía hecho alrededor de mi estoma el cabilon para proteger mi piel, después de tener cortado a la medida de mi estoma coloco mi bolsa de colostomía encajando bien mi estoma adentro de mi bolsa de colostomía.

E6

Después de salir la bolsa de colostomía limpio mi estoma con una gasa húmeda que le eche agua bidestilada de adentro hacia fuera, me da miedo señorita pero tengo que hacerlo porque cuando me vaya a mi casa yo lo haré sola, luego

espero que seque para echarle el cabilon y espero que también se seque para poner mi bolsa de colostomía, en verdad señorita todo esto no lo puedo aceptar por lo que me está pasando. E7

Después de cortar el tamaño que va ingresar el estoma, después de colocarme la bolsa de colostomía tengo que cerrar bien la abertura donde tiene un ganchito donde por ahí elimino las heces y los gases porque si no le cierro bien se derramara mis heces y me contaminare de heces. E8

El personal de Enfermería le brindó una buena orientación, Dorado J. (2011) menciona que hay dos factores importantes para la pacientes mujeres colostomizadas que acepte su situación y se incorpore a su vida cotidiana: es que tenga conocimiento de la correcta adaptación del dispositivo de la ostomia y el buen asesoramiento como usar la bolsa de colostomía donde el personal de enfermería le orienta bien como debe usarse el cambio de la bolsa de colostomía. Y que el dispositivo se adapte también al a piel del paciente para que no pueda causar otros problemas, Según el autor hace mencionar que es bien dificultoso al tener la colostomía porque ya a raíz de eso ya cambia su vida cotidiana, donde le provoca problemas psicológico, físico, emocional y social que ellos tratan de alejarse su propia familia y la sociedad externa.

Se hace mención que se incorpora al Programa Médico Obligatorio, obras sociales y mutuales provinciales, la cobertura total de los dispositivos o bolsa para ostomías y los elementos accesorios necesarios para la optimización de la tolerancia de la bolsa de colostomía, para aquellas personas que han sido sometidas a una ostomización temporal o definitiva.

Por su parte los pasos de cómo colocar la bolsa de colostomía y como debe de cortar el espacio que debe encajar al estoma y como evacuar las heces ; Barbado E, Blanco C, Blasco P. (2013) refieren que los dispositivos de evacuar las heces son de suma importancia para colocar en el estoma para que por ahí evacuen sus heces las pacientes siempre teniendo en cuenta el autocuidado del

estoma, va a depender fundamentalmente en la consistencia de las heces, el personal de Enfermería siempre velando por el cuidado de la paciente, el objetivo del autor hace mención que el personal de Enfermería brinde todo los conocimientos como realizar la colocación de la bolsa de colostomía, y que el personal de Enfermería siempre supervise como evacua sus heces la paciente. Donde las pacientes colostomizadas llegan a perder la función biológica en el tránsito intestinal que es importante para la defecación, qué es un cambio rotundamente en la imagen corporal, siempre teniendo en cuenta el autocuidado y adaptación para su vida personal.

Por otro lado el personal de enfermería les brinda todo el conocimiento, habilidades y cuidado en su bienestar; Eladio J. (2014) menciona que el personal de Enfermería les brindara las practicas y conocimientos a los pacientes colostomizadas. Teniendo como resultado que el autocuidado y la adaptación influyen bastante en el bienestar de su salud de la paciente colostomizada .Donde hace mención que deben tener una buena calidad de vida y buen autocuidado en su estoma siempre con la ayuda de la enfermera porque hay pacientes que tienen una estadía larga o corta con el estoma (colostomía ) donde niegan adaptarse. Donde los sujetos de estudio refieren que el personal de Enfermería día a día les brinda su apoyo, mencionan que tienen una buena comunicación con el personal de Enfermería y su familia siempre apoyándoles.

Al analizar el concepto de persona Calixto Roy define la persona como sistema holístico y adaptables al sistema humano con un solo propósito de poder desarrollar adecuadamente los pasos de la colocación de la bolsa de colostomía que intervienen en la toma de decisiones y actuar como persona mencionados directamente en su salud de la paciente, al contar con todo los materiales que le facilita el personal de Enfermeria para poder realizar adecuadamente la colocación de los pasos de la bolsa de colostomía y poder mantener un buen bienestar en su persona ,donde influye el interés del personal de Enfermeria hacia las pacientes mujeres con colostomía brindándole educación ,orientación para su



adecuado cuidado, las pacientes mujeres con colostomías mantienen su bienestar para poder satisfacer sus necesidades de su salud así su persona

Al análisis de los resultados con el supuesto teórico: desarrollando y transmitiendo las necesidades de su bienestar de su Salud realizando la colocación de su bolsa de colostomía adecuadamente, que en la realidad ocurre que los sujetos de estudios logran desarrollarlo adecuadamente conforme el personal de Enfermería les explico los pasos como colocar la bolsa de colostomía ,teniendo en cuenta el lavado de mano antes y después de realizar le procedimiento para evitar contaminar el estoma(colostomía) el personal de Enfermería realiza capacitaciones previas en diferentes instituciones para luego ejecutarlos en su centro de trabajo con las pacientes.

## V. CONCLUSIONES:

### Se concluye:

- Que las capacidades de autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica, es deficiente en cuanto al conocimiento y aplicación de las actividades de las pacientes mujeres con colostomía. .
- Las pacientes mujeres con estoma aprenden a desarrollar actividades de autocuidado mediante la observación por el profesional de Enfermería que les brinda confianza y seguridad a las pacientes,
- El personal de Enfermería en el ambiente hospitalario proporciona todos los materiales correspondientes para realizar la adecuada limpieza del estoma para evitar complicaciones.
- Las pacientes mujeres con estoma reciben motivación en las acciones de autocuidado demostradas por las Enfermeras durante su estância hospitalario.
- Las acciones de autocuidado Enfermero humanizado motivan a las pacientes en estúdio durante su estância generando buenas relaciones interpersonales con el personal de Enfermeria ,sus familiares y entre ellas mismas.
- Las pacientes con estoma se niegan a ingerir sus alimentos por miedo que se llene rápido su bolsa de colostomia o se llene de gases y necesitan de sus familiares para que lês motiven a ingerir sus alimentos.
- La norma reglamentaria N° 27.071 se cumple parcialmente ya que no garantiza que las pacientes en estúdios dispongan del material en casa .

## VI. RECOMENDACIONES:

Se recomienda:

- Que todo el personal de Enfermería que desempeña su trabajo en el servicio de Cirugía Oncológica cuenten con los materiales preparados previamente para la higiene de su estoma.
- Que el personal de Enfermería cumpla con la responsabilidad de capacitar, orientar y supervisar a las pacientes con estomas, en el momento que ellas se realizan su higiene de su estoma, cambio de su bolsa de colostomía y en su alimentación, para que de esta manera se logre un buen autocuidado.
- Que los hospitales de Essalud y Minsa capaciten al personal de Enfermería cada año,
- Que implementen los establecimientos hospitalarios con un buen stock de materiales para el autocuidado del estoma.
- Que los enfermeros, pongan más énfasis en educar y orientar, a las pacientes mujeres con estoma, en la etapa de transición, evitando que los cambios físicos, sociales y mentales no puedan afectar en gran medida su calidad de vida.
- Que el personal de Enfermería asuma estrategias de cuidado holístico en el proceso de adaptación al estoma, en que las pacientes experimentan cambios no solo físicos, sino psicológico, sociales, sexuales y entre otros.

## VII. REFERENCIA

- 1: Ferreira A, Fort Z. (2014). Vivencias De Familiares De Pacientes Colostomizados Y Expectativas Sobre La Intervención Profesional Rev. Latino-Am. Enfermagem mar.-abr. 2014; 22(2):241-7
2. Bodega C. al.Cuidados Holísticos y Atención domiciliaria al paciente ostomizado. ENE. Revista de Enfermería. Ago. 2013;
- 3: [6] Calcagno G, Peres P, Pizarro R, Pereira A, Silva de Castro E, de Oliveira Gomes, Vera Lúcia. Ser mujer con ostomia: la percepción de la sexualidad. Enfermería Global 2012; 11(3).
- 4: [7] Moraes JT, Sousa LAd, do Carmo WJ. Análise do autocuidado das pessoas estomizadas en un município do Centro Oeste de Minas Gerais. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 2013.
- 5: Cancio S., Coca C., Fernández I., & García M. (2014) Estúdio coste efectividad de la atención especializada en ostomia .Un published manuscript.
- 6: Campillo, J. (2014) .Estúdio stoma life coloplast.Retrieved from [http://www.coloplast.es/ECompany/ESMed/Homepage.nsf/0/49b7e19ce680683bc1257ceb004bac98/\\$FILE/Stoma%20Life.pdf](http://www.coloplast.es/ECompany/ESMed/Homepage.nsf/0/49b7e19ce680683bc1257ceb004bac98/$FILE/Stoma%20Life.pdf)
- 7: Barbado E., Blanco C, Blasco P.(2013) .Guia de Enfermería en pacientes ostomizados. Retrieved from [http://www.coloplast.es/ECompany/ESMed/homepage.nsf/00/e82b8e46e7d56ca241256a6a003e5ebb?OpenDocument](http://www.coloplast.es/ECompany/ESMed/homepage.nsf/00000000000000000000000000000000/e82b8e46e7d56ca241256a6a003e5ebb?OpenDocument)
- 8: Dorado, J. (2011).Stoma marking &quality of life. Um published manuscript.
- 9: Ferreira A, FortFort Z. (2014). Vivencias De Familiares De Pacientes Colostomizados Y Expectativas Sobre La Intervención Profesional Rev. Latino-Am. Enfermagem mar.-abr. 2014; 22(2):241-7

10: Bodega C. Cuidados Holísticos y Atención domiciliaria al paciente ostomizado. ENE. Revista de Enfermería. Ago. 2013; 7(3) Recibido: 21/may/2013 Aceptado: 18/ago./2013

11: Augusto Hernán F.(2013) Viendo con una ostomía: percepciones y expectativas desde la fenomenología social. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2013 jul-set; 22(3):687-94

12: Begoña Martín Muñoz, Rosa Ma Panduro Jiménez, Yolanda Crespillo Díaz, Lucia Rojas Suárez, Silvia González Navarro<sup>1</sup>; El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas, Unidad de Cirugía General y Digestiva, Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga, España. Index Enferm vol.19 no.2-3 Granada abr./sep. 2010

13: Danielsen AK, Soerensen EE, Burcharth K, Rosenberg J. Impact of a temporary stoma on patients' everyday lives: feelings of uncertainty while waiting for closure of the stoma. J Clin Nurs. 2013b; 22(9-10): 1343-52.

14: Karabulut HK<sup>1</sup>, Dinç L, Karadag A. Effects of planned group interactions on the Social adaptation of individuals with an intestinal stoma: a quantitative study. J Clin Nurse. 2014; 23(19-20): 2800-13.

15: Candela Bonill-de-las-Nieves<sup>2</sup>, Miriam Celdrán-Mañas<sup>3</sup> César Hueso-Montoro<sup>4</sup> José Miguel Morales-Asencio<sup>2</sup> Concha Rivas-Marín<sup>5</sup> Magdalena Cuevas Fernández-Galleg Rev. Latino-Am. Enfermagem mayo-jun. 2014; 22(3):394-400 DOI: 10.1590/0104-1169.3208.2429 www.eerp.usp.br/rlae

16: Eladio J.Collado Boira: autocuidado y Calidad de Vida en Pacientes Enterostomizados; tesis doctoral: valencia 2014

17: Paredes J.: Manejo de paciente con ostomía en el área de cirugía del hospital del IESS de Santo Domingo de los Tsáchilas período mayo a octubre del 2015:

<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/3649>

17: Vilema P, Calles P. Protocolos de atención de enfermería en pacientes colostomizados en procesos pré y post operatorios del área de cirugía del Hospital Provincial General Docente Riobamba dic-2013

18: Palomino K.(2014): características epidemiológicas en pacientes colostomizados por el servicio de colón: durante el período enero 2013-diciembre 2014.

19: Frecuencia, Indicaciones y Complicaciones de las Colostomías Realizadas en Pacientes Mayores de 14 Años del Servicio de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2006-20110: autor, Sanjinéz Ticona, Marco Antonio

20: Débora Poletto<sup>2</sup>, Denise Maria Guerreiro Vieira da Silva<sup>3</sup> Rev. Latino-Am. Enfermagem Artículo Original 21 (2):[08 pantallas] mar.-abr. 2013 [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae);

21: Agapito Karla, R. L. (2014). Influencia del programa educativo a domicilio en adaptación de personas ostomizadas del hospital Almanzor Aguinagam Asenjo Chiclayo. Chiclayo - Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

22: Lobato C.(2013) características clínico quirurgicas de pacientes de 75 años a mas sometidos a colostomía por el servicio de cirugía de colón ,recto y ano del h23: Prado, L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La Teoría Déficit de Autocuidado: Dorothea Orem Punto de Partida para la Calidad en la Atención. SciELO. (Autocuidado).

22: Palomino G.(2012) CONOCIMIENTO DEL PACIENTE OSTOMIZADO SOBRE EL PROCESO DE RECUPERACIÓN POST OPERATORIO EN LA CLÍNICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS INEN – 2012

24: Beckford, V. (2014). Modelos y Teorías de Enfermería. share. Obtenido de [teoraadaptacin-131112151621-phpapp02.ppt](#) (adaptación Roy)

25: Hernández Corral S. Valoración de capacidades de autocuidado en adultos mayores para una práctica avanzada de enfermería. [En línea][fecha de acceso 25 octubre del 2010]; disponible en :

[http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti\\_10.pdf](http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti_10.pdf)

26: Contreras A, Hernández C, Castro M, Navarro L. Capacidad de autocuidado en pacientes diabéticos que asisten a consulta externa. Sincelejo, Colombia Investigaciones Andina, vol. 15, núm. 26, 2013, pp. 667-678

27: Guirao J. La agencia de autocuidado. Una perspectiva desde la complejidad.[en línea] 2.003 [acceso 4 de Febrero de 2.011]. Disponible en: [www.enfermeria21.com/educare/educare\\_02/aprendiendo/aprendiendo2.htm](http://www.enfermeria21.com/educare/educare_02/aprendiendo/aprendiendo2.htm).

28:Prado, L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La Teoría Déficit de Autocuidado: Dorothea Orem Punto de Partida para la Calidad en la Atención. SciELO (autocuidado)

29: Espino M, Tizón E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Gerokomos[Internet]. 2013[citado9 Jul 2014]; 24(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000400005>

30: Martins A, Galvao D, Matos de Nascimento E, Soares E. Autocuidado para o tratamento de úlcera de perna falciforme: orientaciones de enfermagem. Esc Anna Nery [Internet]. 2013 [citado 9 Jul 2014]; 17 (4): 755-63. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/1414-8145-ean-17-04-0755.pdf>

31: Pereda Acosta M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Enf. Neural (Mex)[Internet]. 2011`citado 9 Jul 2014]; 10(3): 163-67. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?IDREVISTA=221&IDPUBLICACION=3438>

32: LUZ ESPITIA CRUZ. Asociación de lós factores básicos condicionantes del autocuidado y La capacidad de agencia de autocuidado en personas con

hipertensión arterial que asisten a consulta externa del hospital universitario La samaritana. Colombia- 2012

32 :López, A., & Juárez, J. (mayo de 2014). Cuidados de la ostomia y piel periestomal en el paciente colostomizado. Hospital San Juan de la Cruz - Úbeda, Universidad de Jaén, Ubeda

33: Balsera, N. (2010). Protocolo de cambio de bolsa de ostomías abdominales. Proto Bolsa Ostomías, 2-4. 39: Manual de Cuidados en Ostomías. (2012). 10 Principales Complicaciones de las Ostomias. Manual de Cuidados en Ostomias, 5-164.

34: Melendez, J. (2012). Cuidado de Ostomías. United Ostomy Association, Inc.,

35:lza M.(2013) Evaluacion del proceso de enfermeria em pacientes com ostomias de eliminacion ,durante su período de hospitalizacion em el área de cirugía del hospital Eugenio espejo mayo 2013 .Holliester (2011)

36: López A, Juárez J. (mayo de 2014). Cuidados de la ostomía y piel periestomal en el paciente colostomizado. Hospital San Juan de la Cruz - Úbeda, Universidad de Jaén, Ubeda

37: Begoña M, Panduro R, Crespillo Y, Rojas L, González S. El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas.

Índex Enferm. 2010; 19(2-3):115-119.Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962010000200009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962010000200009&lng=es).  
<http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962010000200009>.

38: Rosales J. Los Problemas de la Atención Integral del Paciente Ostomizado en el Entorno De Una Asociación. Argia [revista en Internet] 2007 [acceso 19 de octubre de 2013]; 26(3). Disponible en:  
[http://www.aecirujanos.es/noticias/paciente\\_ostomizado.php](http://www.aecirujanos.es/noticias/paciente_ostomizado.php).



39: : Fernández Caminas JA, Pérez Taboada MJ, Méndez López E, Sobrado Otero MJ, Lorenzo Díaz C, Barral Rodríguez MJ. Plan de mejora integral de la atención hospitalaria a pacientes portadores de ostomías digestivas. Rev. Paraninfo Digital. 2011; 5(13). <http://0-www.index-f.com.avalos.ujaen.es/para/n13/pdf/p059.pdf>.

40: Recalla S, English K, Nazarali R, Mayo S, Miller D, Gray M. Ostomy care and management: A systematic review. Journal of wound, ostomy, and continence nursing: official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society / WOCN. 2013; 40(5):489-500.

41: Bonill de las Nieves C, Hueso Montoro C, Celdrán Mañas M, Rivas Marin C, Sánchez Crisol I, Morales Asencio J. Viviendo con un estoma digestivo: La importancia del apoyo familiar. Índice de Enfermería. 2013; 22 (4):209-213.

42: López, A., & Juárez, J. (mayo de 2014). Cuidados de la ostomía y piel periestomal en el paciente colostomizado. Hospital San Juan de la Cruz - Úbeda, Universidad de Jaén, Ubeda.

43: Crespo, L., & Rodriguez, E. (2011). plan de cuidados de enfermería estandarizado en el paciente colostomía. Departamento de enfermería, Universidad de Catambria, 9.

43: Villena M. Paz C. Factores de riesgo que influyen en la morbilidad Postoperatoria por cierre de colostomía. A.M.O.H.R. 100-108 [Internet]. 2010, [Extraído el 25 Nov. 2015]; 10(2): Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v19n4/v19n4a5.pdf>

44: Arias M, Giraldo C.(El rigor científico en la investigación cualitativa Investigación y Educación en Enfermería, vol. 29, núm. 3, octubre-diciembre, 2011, pp. 500-514 Universidad de Antioquia Medellín, Colombia

45: Flick, U. (2012) Introducción a la investigación cualitativa. Madrid: Ediciones Morata.

46: Denzin K, Lincoln S. (2012). Manual de investigación cualitativa. El campo de la investigación cualitativa. Vol. 1. Barcelona: Gedisa

47: Escalante E. (2011). Revisitando la crítica a la teoría fundamentada (Grounded theory). Revista Poliantea. Vol. 7, N° 12. Bogotá: Ed. Institución Universitaria Politécnico Gran colombiano.

48: Kvale S. (2011). Las entrevistas en investigación cualitativa. Madrid: Ediciones Morata

49: Díaz L, García U, Ruiz M. (2013) La entrevista, recurso flexible y dinámico Investigación en Educación Médica ,Volumen 2, Issue 7, July–September 2013, Pages 162-167,(entrevista semi)hospital nacional Edgardo rebagliati Martins em el período (2013)

50: Morga L. (2012) TEORÍA Y TÉCNICA DE LA ENTREVISTA <https://es.scribd.com/document/249283111/Teoria-y-Tecnica-de-La-Entrevista-1>

51: Barrero R, Sánchez E. (2011) Manual de investigación cualitativa en la ciencia política. Madrid: Tecnos

52: Vila J. (2011) Analista de Capacitación J-PAL LAC, Extraído del libro “Real World Research”, Colin Robson, 2011.

<https://www.povertyactionlab.org/.../Día%20%20%20Indicadores%20y%20Medici>  
[ó...](#)

53: Hernández R, Fernández C,Baptista P.(2010)metodología de la investigación (5ta edición ) Editorial .Mc Graw Hill.(libro en línea ).Disponble :[https://www.academia.edu/6399195/Metodología de la investigación 5ta edición sampieri](https://www.academia.edu/6399195/Metodología_de_la_investigación_5ta_edición_sampieri) (consulta 2014 ,nov. 16)(observación)

54: Zapata R, Sánchez E. (2011) "La Observación participante". Manual de Investigación Cualitativa en la Ciencia Política. Madrid: Tecnos (pp. 91-116; Unidad 4).

55: Benguría S, Valdés M, Pastellides P, Gómez L. Observación. Madrid: Editorial La Muralla; 2010,(p, 32)

56, 57,59: Moraima M, Auxiliadora Mújica Lexy. El análisis de contenido: Una forma de abordaje metodológico. Laurus. 2008; 14 (27): 129-44. [Acceso el 1 de septiembre de 2016]. Disponible en:

<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76111892008>>

58: Hernández A, López J. (2012). Hoisan 1.2: Programa informático para uso en metodología observacional. Cuadernos de Psicología del Deporte, 12 (1), 55-78

60: Feíto L, Fernández J M, Herrera J (2012): Recomendaciones sobre aspectos éticos de la investigación cualitativa en la salud: Metas de Enfermería 2012; 15(4): 58-63

61: Noreña A, Moreno N. (2012) Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa, Sistema de Información Científica Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, Recibido: 24 de mayo de 2011 Aceptado: 11 de septiembre de 2012

62: García J. (2012) Aspectos éticos en la investigación en Radiología Departamento de Radiología, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España

Recibido 30 diciembre 2011, Aceptado 14 enero 2012

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1: Observaciones y Cuestionamientos**

Para poder apertura el proyecto de investigación, realizamos algunas observaciones.

1: Se observa que las pacientes mujeres de 40 a 50 años se niegan adaptarse al estoma (colostomía) y suelen decir que no saben ahora que van hacer con su aseo de su estoma, donde las pacientes mujeres necesitan el apoyo familiar para poder enfrentar su enfermedad.

La cual hace cuestionar a la investigadora:

¿Será que tienen vergüenza ante su familia y personal de salud?

¿Será que también los conlleva aun estrés?

¿Será que no sabrán realizar la limpieza adecuada del estoma?

2: En el escenario de estudio se observa que las pacientes mujeres de 40 a 50 años llegan a una ansiedad donde no llegan a soportar el olor de su estoma y que son afectadas psicológicamente donde se quieren dar al abandono por el proceso que están pasando en su salud.

La investigadora se cuestiona las siguientes preguntas:

¿Será que las pacientes no toleran el mal olor?

¿Será que les genera estrés por el estoma que tienen en su abdomen?

¿Será que tienen vergüenza ante su familia y personal de salud?

¿Será que la paciente siente que su autoestima no es la misma de antes?

3: En el escenario de estudio se observa que las pacientes mujeres de 40 a 50 años refieren que no podrán tener una vida sexual normal por los que no les favorece su estado de salud.

La investigadora hace cuestionar todo lo mencionado:

¿Será que tienen vergüenza por el estoma (colostomía)?

¿Será que pueden sentir rechazo con su pareja en el acto sexual?

¿Será que tendrán dificultad en el acto sexual con el estoma (por la bolsa de colostomía)?

4: En el escenario de estudio se observa que el autocuidado debe ser estrictamente para así evitar a que se lacere la piel por la presencia de la estoma, mostrando dolor, irritabilidad, a donde les conlleva a un estrés por no adaptarse al proceso que están pasando ante su salud.

La investigadora hace cuestionar todo lo mencionado:

¿Será que las pacientes no lo realizan por que no tienen la práctica adecuada para la limpieza de su estoma?

¿Será que tendrán miedo al limpiar su estoma?

¿Será que no saben que materiales deben usar para su limpieza de su estoma?

5: En el escenario de estudio se observa que el autocuidado y la adaptación en las pacientes colostomizadas se les debe de brindar apoyo emocional para así evitar el aislamiento de su persona y ante la sociedad porque ellas mencionan que ya sus actividades físicas, emocionales ya no serán igual.

La investigadora hace cuestionar todo lo mencionado:

¿Será que ya no podrán realizar deportes?

¿Será que ya no podrán ir a las playas porque no podrán usar su ropa de baño?

¿Será que las pacientes se preocupan del qué dirán (colostomía)?

¿Será que las pacientes rechazan vestirse con ropas apretadas?

6: En el escenario de estudio se observa que la adaptación del post-quirúrgico en la paciente mujer de 40 a 50 años necesita todo el apoyo de su familia por el estado que están pasando con su salud, y su alimentación lo disminuyen ellas mismas.

La investigadora hace cuestionar todo lo mencionado:

¿Será que tienen miedo a que se llene su bolsa de colostomía de heces?

¿Será que siente mejor excluirse de su familia para evitar el mal olor (colostomía)?

7: En el escenario de estudio se observa que el autocuidado de las pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas. Al tener el estoma en el abdomen ya cambia rotundamente en lo fisiológico porque eso los conlleva a que las pacientes elimines sus heces de la bolsa de colostomía.

La investigadora hace cuestionar todo lo mencionado:

¿Será que tendrán que tener un dispositivo solo para eliminar sus heces?

¿Será que tendrán miedo al evacuar las heces de la bolsa de colostomía?

¿Será que tendrán que evacuar sus heces colocándose un guante?

8: En el escenario de estudio se observa que las pacientes colostomizadas realizan su lavado de su bolsa de colostomía con miedo por el motivo de no poder cerrar bien la bolsa de colostomía.

La investigadora hace cuestionar todo lo mencionado:

¿Será que tendrán miedo a que su bolsa de colostomía se desprege de su piel?

¿Será que nunca le orientaron como poder cerrar la bolsa de colostomía después de eliminar las heces?

¿Será que puede causar mal momento en su familia por el olor al eliminar las heces de su bolsa?

## ANEXO 2: Estructura de la Matriz de Consistência

Problemas u Objeto de estudio	Objetivos	Diseño Teórico	Hipótesis	Metodología
<p><b>PROBLEMA U OBJETO DE ESTUDIO:</b></p> <p>Autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años en el servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal Perú 2017</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Determinar el autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años en el servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal Perú 2017</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>1:Identificar el autocuidado de colostomía en pacientes mujeres de 40 a 50 años en el servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal Perú 2017</p> <p>2:Analizar la adaptación</p>	<p><b>BASE TEORICA:</b></p> <p>La presente investigación se basa en la teoría de Dorothea Orem y Calixto Roy que nos orientara sobre el autocuidado y adaptación para poderles brindarles la información a las pacientes colostomizadas.</p> <p><b>UNIDADES TEMATICAS:</b></p> <p>Autocuidado de colostomía: Es el proceso de atención y seguimiento que se inicia en dicha atención con educación y motivación para</p>	<p><b>SUPUESTOS:</b> Él presente estudio tiene los siguientes supuestos teóricos</p> <p>_La pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas son seres que tienen funciones biológicas, simbólicas y sociales, y con potencial para aprender y desarrollar el autocuidado de colostomía; para auto conocerse y adaptarse a la etapa post quirúrgica.</p> <p>1: La pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas pueden aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado y adaptación post quirúrgica; si no fuese así, será la enfermera u otras personas las que le proporcionen los cuidados.</p> <p>2: Las pacientes mujeres de 40 a 50</p>	<p><b>TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACION:</b></p> <p>Cualitativa</p> <p><b>Escenario de estudio:</b></p> <p>Hospital Nacional Alberto Sabogal _Callao</p> <p><b>Sujetos de estudio:</b></p> <p>Pacientes mujeres de 40 a 50 años.</p> <p><b>Procedimientos metodológicos:</b> Entrevista semi estructurada y observación participante.</p> <p><b>Análisis de la información:</b></p>

	<p>post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años en el servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal Perú 2017</p>	<p>la vida .Donde hace mencionar que la responsabilidad del sistema de atención de salud, es importante y fundamental para el desarrollo del autocuidado.</p> <p>Adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50años colostomizadas:</p> <p>Por lo tanto son importantes los programas educativos donde se les debe brindar la información sobre la adaptación post quirúrgica en los pacientes colostomizados enfatizando los cuidados adecuados.</p>	<p>años colostomizadas no se adaptan al post quirúrgico, donde se perjudican en lo físico, psicológico, interpersonales y sociales. Donde la enfermera y sus familiares deben de brindarles un autocuidado así su persona.</p> <p>3: El objetivo de la enfermera es que la paciente mujer de 40 a 50 años colostomizada se sienta bien como persona, en su entorno y su salud, utilizando un buen autocuidado terapéutico que le brinda la enfermera</p>	<p>Análisis y discusión teorica,consideraciones finales</p>
--	--	---	--	---



## ANEXOS 3: MAPEAMIENTO DE LAS ENTREVISTAS

### Entrevista 01

**Entrevistadora:** Buenos tardes señora mi nombre es Melissa Silva Sotelo soy estudiante de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando un proyecto de estudio sobre ,” Capacidades especializadas de autocuidado y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas en el servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal ¿podría responder algunas preguntas que le realizare? Tendrá un máximo de 30 a 40 minutos.

**Entrevistada:** Claro, está bien señorita

**Entrevistadora:** ¿Cómo realiza el cuidado de la colostomía después de la operación quirúrgica?

**Entrevistada:**

Buenas tardes señorita para mí fue muy duro cuando desperté después de la operación verme con una bolsa y una cosa rara que era de color rosado afuera de mi abdomen me pregunte dije porque me está pasando todo esto ....se puso a llorar la señora yo le dije tranquila señora dios le ayudara salir de todo esto , gracias señorita por sus palabras , las licenciadas me enseñaron como debo realizar el cuidado de mi colostomía, quienes me explicaron también como debo realizar el cuidado de mi colostomía son las técnicas de enfermería ,me dijeron señora el cuidado de su colostomía es primero su lavado de mano luego se seca y se coloca los guantes ,desclampa la bolsa de colostomía para que luego elimine sus heces y tener un recipiente especial solo para poder echar las heces ,después de eliminar las heces , echar agua a la bolsa (me dijo la técnica de enfermería señora aca en el hospital nosotros le lavamos con el agua bidestilada ,en su casa cuando se va hace hervir agua y con esa agua hervida fría lava su bolsa de colostomía), cuando va a cambiar su bolsa de colostomía debe limpiar el estoma de adentro para fuera ,y yo me pregunte en ese momento que es ESTOMA

cuando el personal técnico me explicaba y yo le interrumpí le dije me puedes explicar que es ESTOMA y la señorita me dijo ok señora así le explico y me explico que era el estoma es una señorita muy tratable y yo le dije gracias por la paciencia señorita y por explicarme todo esto , y ella me siguió explicando sobre el cuidado de mi colostomía , como debo de despegar la bolsa de colostomía de mi piel para así no evitar a que se me irrite la piel yo miraba atentamente como lo hacia la señorita luego que lo despego la bolsa quedo descubierto el estoma , se cambio de guantes para poder limpiar el estoma , me empezó a limpiar el estoma cogió una gasa y le hecho agua bidestilada y empezó a limpiar de adentro así afuera luego boto esa gasa y luego volvía a coger otra gasa y echarle agua bidestilada y volvió a pasar por el estoma de adentro así a afuera del estoma ,y luego lo seco con una gasa de adentro hacia fuera , y cogió el alcohol yodado con una mano que no tenia puesto el guantes para echarle el alcohol yodado a la gasa ,después de eso se puso unos guantes limpios y cogió la gasa con el alcohol yodado y me empezó a pasar por alrededor del estoma hacia fuera en forma de circulo , al ver todo eso que me hacia la señorita me puse a llorar porque me preguntaba porque me tuvo que pasar todo eso y me decía yo por dentro todo eso tendré que hacerme porque mi esposo es asquiento no lo va hacer mis hijos si lo harían ,y la señorita me dijo señora tranquila aca estamos para ayudarle , si usted llora yo también me pongo a llorar , yo le dije gracias por la paciencia que nos tienen a todos los pacientes que estamos pasando por todo esto , y la señorita me dijo le sigo explicando ,me dijo ya pasamos el alcohol yodado ya se seco ,ahora toca echarle el cabilon a fuera del estoma , y esperar a que se seque del cabilon que se hecho alrededor del estoma para pegar la bolsa de colostomía , y yo le dije el cabilon que es ,, ,, ,, ,, ,, ,, ,, ,,me dijo eso protege a que la piel no se irrite y evitar que se enrogesca la piel ya que se pega la bolsa de colostomía y también me dijo eso ayuda a que las heces no irriten la piel ,y me dijo que no espere a que se llene la bolsa porque al llenarse la bolsa hace que se cuelgue la bolsa de colostomía y eso hace que se despegue la bolsa y jala la piel es donde así también irita la piel y se puede derramar las heces , eso tiene que hacer señora a cuidar su colostomía fuerzas ,, ,, ,, ,, ,, ,, ,, yo le dije gracias señorita . Después yo hise

sola mi cuidado de mi colostomía durante que estoy hospitalizada ,me lavaba mis manos y cogía de la caja de guantes 1 par de guantes para colocarme mis guantes que dejaban en las habitaciones de nosotras las pacientes y empezaba hacer todo como me explico la señorita , al comienzo me dio miedo porque me preguntaba lo hare bien o mal ,solo le pedía a las señoritas que me brindaran agua bidestilada y un embase para eliminar mis heces y los materiales que tenía que usar (alcohol yodado, gasa, la bolsa de colostomía y el cabilon , guantes estériles ) y realizaba mi cuidado de mi colostomía ,,y yo misma me decía manos a la obra..... lo hacía cada tres días ,empecé a despegar mi bolsa colostomía con cuidado , después me puse en una mano un guantes para agarrar la gasa estéril y la otra mano sin guantes cogía la botella del agua destilada y eche a las tres gasas agua , y las dos gasas le eche alcohol yodado y después de eso me puse el guantes y empezar hacer cogí la gasa que estaba mojada con el agua bidestilada y empecé a limpiar de adentro hacia fuera y lo mismo hise con la gasa que estaba con el alcohol yodado luego espere que seacara para echar el cabilon , después espere 5 minutos para colocar mi bolsa de colostomía , doy gracias a la señorita que ,me explico como es el cuidado de la colostomía y haci aprendí como debo tener en cuenta el cuidado de mi colostomía.

**Entrevistadora:** ¿Cómo es ahora su consumo de alimentos?

**Entrevistada:**

Señorita ahora ya no quiero comer mucho porque no quiero que mi bolsa de colostomía se me llene, o también me afloje el estomago porque cuando me da diarrea se me llena cada 3 minutos mi bolsa y verdad señorita se puso a llorar la señora yo le dije tranquila señora .....a veces no quiero ni comer porque no soporto todo esto estoy comiendo y me veo que tengo una bolsa en mi cuerpo que sale las heces , no es igual a que uno defecaba por su ano ,ya ni me antojo de comer nada .Pero tengo que comer mi comida que me dan en el hospital , ya mi alimentación ya no es como antes porque como sin ganas , me dan leche ,quaker, jugo y pan , en el almuerzo me dan mi arroz y mi puré y mi pollo y mi sopa, frutas(papaya, duraznos,) yogurt, pescado, trigo de guiso con queso, guisos de

pollo , saltado de brócoli, etc pero sin condimentos solo, con sal , , solo me dijeron que no coma carne rojas, solo digo no mas tengo que comer porque tengo miedo que me de anemia . Yo estoy comiendo y estoy pensando porque señor has hecho esto conmigo.... mi alimentación ciento que ya no es como antes que yo comía , el doctor me dijo que cuando vas a tu casa tienes que comer igual que aca(frutas, verduras, pollo, pescado ,huevo sancochado, ensaladas) en el hospital, ahora tengo que restringirme mucho, un día se me hincho mi bolsa y yo me asuste, porque ese día en el almuerzo me dieron refresco de manzana y me dijeron eso lo que hay en la bolsa son gases tuvieron que descampar la bolsa de colostomía y poder eliminar los gases que es insoportable el olor .desde hoy en día mi alimentación ya no va ser lo mismo cuando estaba sin bolsa de colostomía ,,,solo tengo que comer alimentos que no me hagan mal para así poder evitar los malestares cuando me dan de alta en mi casa a mi familia como (las diarreas ,los gases ,los olores ,y alimentos a que no me estriñan).

**Entrevistadora:** ¿Cómo le afecta a usted en los factores de autoimagen y en aspecto psicológico?

**Entrevistada:**

Señorita a mi me afecta bastante en lo psicológico, porque no aceptaba todo esto lo que me está pasando entre en depresión al imaginarme como iba ser mi vida de hoy para adelante con una bolsa de colostomía en mi cuerpo al soportar el olor ,los gases(donde provocaba a que se hinchara la bolsa de colostomía ) , pero gracias al personal de enfermería me dijeron señora tranquila ustedes está con vida de gracias a dios que usted está caminando a que otros pacientes están postrado en una cama y con una bolsa de colostomía y que ellos depende de sus familiares, usted no usted podrá hacerse sola su autocuidado ,,,,,,, desde ese momento dije ya mi forma de vestir ya no va hacer como antes porque me puse a pensar ya no podía usar ropas aguatadas (ahora tengo que usar polos ,blusa y chompas sueltas para que no se note mi bolsa de colostomía), y también mi vida sexual ya no va ser lo mismo con mi esposo y me puse a pensar que ya no iba

hacer lo mismo porque tengo miedo que en ese momento que estemos teniendo relaciones con mi esposo tengo miedo a que se despegue la bolsa de colostomía...se quedo callada la señora.....en verdad señorita ya ni ganas tengo de estar con mi esposo , y también ni ganas de asistir a fiestas me dará porque ya no podre usar mis vestidos apretados , ni tampoco podre ir a la playa (porque no podre usar ropa de baño ) por miedo a que mi bolsa se llene ,yo sé que esto es difícil aceptar y adaptarme yo y mi familia .

**Entrevistadora:** ¿a usted el personal de enfermería le brindaron un cuidado adecuado ahora que está hospitalizada?

**Entrevistada:**

Si señorita el personal de enfermería que nos atienden son buenas nos brindan un buen cuidado y nos tienen paciencia, en mi caso yo no me puedo quejar porque a mi tratan bien me hacen reír, me dicen porque estas triste eres joven señora, solo me preocupa cuando me vaya a mi casa voy a gastar, en materiales para el cuidado de mi bolsa de colostomía , mi vida a cambiado totalmente porque ahora ya no podre realizar deportes porque a mí me gustaba jugar vóley ahora tengo que guardar reposo y más que todo tengo miedo que mi bolsa se rompa , y el personal de enfermería me recomendaban a que me comprara por cantidad gasas guantes para así poder tener y no estar comprando cada rato .

**Entrevistadora:** ¿le explicaron cómo debe de colocarse la bolsa de colostomía?

**Entrevistada:**

Si me explicaron como tenía que hacerlo cada vez que me cambiaba la bolsa de colostomía primero tenía que realizar la higiene del estoma, tenia que adaptarme todo a esos cambios que tenía mi cuerpo, tenía que medir la bolsa de colostomía al estoma para que pueda encajar, después de medir tenía que recortar en forma redonda de acuerdo al tamaño medido al estoma y tenía que echarle el cabilon

alrededor del estoma para que mi piel no lo irrite así me enseñaron las enfermeras, y después esperaba a que seque y ai colocar con cuidado la bolsa de colostomía que recorte para que ingrese bien el estoma ,después de colocar bien mi bolsa hiba presionando a los alrededor de la bolsa para que pegue , después de pegar hise la parte baja de la bolsa de colostomía por donde elimino las heces de la bolsa lo clampe para que no se salga las heces cuando haga yo, en verdad señorita todo esto no me lo entiendo porque me paso esto ,solo me queda pedirle a dios que me fortalezca cada día a mí y a mi familia , porque no es fácil adaptarse a este cambio .

**Entrevistadora:** ¿Después de la operación quirúrgica de colostomía que actividades realiza en el día a día para adaptarse?

**Entrevistada:**

Me pongo a leer un libro que me trajo mi hija donde, ese libro me está dando muchas enseñanzas que como debo de tomarlo mi vida en este nuevo cambio, y también con la ayuda del personal de enfermería que meda bastante confianza , me pongo a caminar por el servicio y por el pasadizo me encuentro con otras pacientes y nos podemos conversar ,y nos sentamos en las sillas que esta al costado de la virgencita ai nos ponemos a conversar , y si no caminaba por el pasadizo del servicio me dormía , o si no me ponía a tejer lo que mi familia me trajo para tejer para así poderme distraerme , o si no me hiba en una amiga que también está hospitalizada donde ai en el servicio la conocí y nos poníamos a ver televisión a reírnos un rato de las novelas me olvidaba en ese rato que tenia la colostomía en mi cuerpo ,aunque es muy difícil adaptarse ese cambio que hay en tu cuerpo saco el valor por mis hijos cuando ellos vienen a verme trato de estar bien , para no hacerles sentir mal . mi hija cuando viene me dice mama cuando vayas a la casa yo te ayudare en eliminar tus heces de tu bolsa de colostomía, yo le miro y se me caen la lagrimas .....y mi hija me dice no llores mama se que todo esto pasara .....nos ponemos ver videos de su celular ai me rio un poco con mi hija .

**Entrevistadora:** ¿le enseñaron alguna técnica para cuidar el estoma?

**Entrevistada:**

Si señorita las enfermeras me explicaron cómo debo hacer, tenía que perder el miedo y el asco, primero tenía que tener todo mis materiales si iba a realizar el cambio de la bolsa de colostomía o el lavado de la bolsa de colostomía, luego tenía que lavarme la mano luego calzarme los guantes, el personal me explicó para así evitar las complicaciones de mi estoma; tenía que evitar a que mi bolsa se llenara, evitar a que se despegue la bolsa para así evitar que mi piel se lacere, me explicaron que tenía que echarle agua bidestilada para lavar la bolsa de colostomía para poder limpiar las heces que se pegan en la bolsa y en el estoma cada vez que vaciamos las heces se tiene que lavar la bolsa para así cuidar bien el estoma, en forma de arriba hacia abajo tenemos que mover la bolsa de colostomía teniendo en cuenta a que no se despegue, y también me explicaron cada vez que cambie mi bolsa de colostomía, mida a que centímetro estoy cortando para así poder cortar todas mis bolsas y ya no estar midiendo cada vez que voy a cambiar mi bolsa de colostomía es muy trabajoso todo eso señorita pero que me queda es mi cuerpo hacerlo bien para así evitar a que mi piel se lacere o mi estoma se contamine. Tengo que realizarlo conforme me han explicado el cuidado de mi estoma

## **ENTREVISTA N°02**

**Entrevistadora:** Buenos tardes señora mi nombre es Melissa Silva Sotelo soy estudiante de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando un proyecto de estudio sobre "Capacidades especializadas de autocuidado y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas en el servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal ¿podría responder algunas preguntas que le realizare? Tendrá un máximo de 30 a 40 minutos.

**Entrevistada:** Claro, está bien señorita....

**Entrevistadora:** ¿Cómo realiza el cuidado de la colostomía después de la operación quirúrgica?

**Entrevistada:**

Buenos días señorita uyyy para mi fue al comienzo algo trágico porque no me imaginaba que todo eso tenía que hacerme después que el personal de enfermería me explico cómo debo de realizar el cuidado de mi colostomía, entre en depresión dije ahora que va ser de mi vi, con esto afuera de mi cuerpo, me puse a llorar señorita.... la licenciada me dijo tranquila señora ,lo bueno que acá en el hospital tenemos todo los materiales, solo 1 vez me explico la licenciada y después yo empecé hacerme sola. me lavaba mi manos antes de realizar mi cuidado, luego me ponía los guantes para abrir la boca de la bolsa de colostomía y por ahí eliminar las heces , evitaba a que se llenara las heces para así no se rompa la bolsa, cuando cambiaba mi bolsa pedía materiales al personal ( gasa , guantes, agua bidestilada y bolsa de colostomía ) me daba miedo hacer todo eso , pero dije yo misma tengo que cuidar mi colostomía , y empecé hacer a despegar mi bolsa de colostomía despacio para que mi piel no se dañe , después de salir la bolsa me saque el guantes y me puse otro guantes y cogí la gasa y empecé a limpiar de mi estoma de adentro asía fuera , tenía que ver si sangraba mi estoma , luego de pasar con la gasa mojada esperaba que seque para echarle un liquido que se llamaba cabilon y después de eso le ponía mi bolsa de colostomía . Pero tenía una gran duda que era estoma y cabilon y la señorita me explico que el estoma era la parte del colon y el cabilon es un líquido que protege a la piel para que no se irrite... Y la licenciada me dijo estamos ´para apoyarle y brindarle información .tranquila señora, yo le dije tenía miedo preguntarle yo me preguntaba que será estoma, pero ultimo dije voy a preguntarle y me atreví hacerle la pregunta ahí quede más tranquila cuando me dijo que significaba eso .....y siempre evitaba a que sangrara mi estoma , solo cuando hacia heces duras veí que sangraba , pero yo les decía a la enfermera y me decía por la fuerza que hace al salir las heces , y despegaban mi bolsa de colostomía y lo



limpiaba todo el estoma que sangraba con gasa mojada . Y cuando duermo es solo de frente o de costado (por donde no está la bolsa de colostomía) porque tengo miedo aplastar mi bolsa de colostomía y se salga mis heces y me embarre todo mi cuerpo, me cuido bastante ando viendo mi bolsa de colostomía si hay heces para así limpiar mi bolsa de colostomía.

**Entrevistadora:** ¿Cómo es ahora su consumo de alimentos?

**Entrevistada:**

Ahora mi alimentación ya no es como antes porque ya no tengo ni hambre por mi mismo estado que estoy pasando, como lo que me da el hospital en el desayuno : mi leche , jugo de papaya, dos pan integral con queso y con tortilla de huevo ,kuaker, no lo como todo deajo un poco, en la media mañana me dan yogurt, y en le almuerzo me dan sopa de pollo ,mi segundo es arroz con un guiso de pollo , sino me dan pescado .y mi refresco , en verdad a veces digo no quiero comer porque tengo miedo que se llene mi bolsa de colostomía de heces , y en la cena me dan una sopa de pollo y un arroz con un puré de espinaca con pollo , la nutricionista me dijo que tengo que comer solo : pollo ,pescado, y tomar agua , evitar verduras que me provoquen gases ,(brócoli, repollo, coliflor) y tampoco no comer tan seguido el huevo, tampoco muchas menestras para evitar los gases ala semana dos veces y acompañarle con agua de manzanilla o anis, tengo que comer cereales con yogurt o sin yogurt ,comer frutas (papaya, piña, durazno, pera etc) , extraño mis comidas con condimentos como yo cocinaba...extraño mi pollo a la brasa , mi cebiches acá en el hospital no te dan eso , y el doctor me dijo cuando vayas a tu casa vas a comer así como te están dando acá en el hospital .Tenía que evitar comer comidas que dan gases para así no se inflara mi bolsa de colostomía de gases porque me daba miedo a que se reviente la bolsa y también por el olor .Por eso acá en el hospital me dan una buena dieta ahora cuando vaya a mi casa tendré que hacer lo mismo, con mis alimentos, en verdad señorita a mi duele bastante todo esto por, lo que me está pasando. Mas que todo tengo que me de diarrea de nuevo porque ya me dio una vez, mi bolsa se llenaba a

cada 3 minutos y tenía que estar ahí limpiándome porque tenía que mi bolsa de colostomía se rompa.

**Entrevistadora:** ¿Cómo le afectó a usted en los factores de autoimagen y en aspecto psicológico?

**Entrevistada:**

Solo hacia llorar y llorar no aceptaba lo que me paso, y al verme después de mi operación, cuando salí de sala me vi y me puse a llorar al verme con esa cosa rosada afuera de mi barriga y que tenía una bolsa, con imaginarme que por ahí tenía que hacer mis necesidades, me puse a llorar porque no entendía con todo ese cambio que había en mi cuerpo, señorita ya no podre usar polos tan ajustados, tendré que usar polos sueltos , al limpiar mi bolsa de colostomía no soporto el olor, ya ni ganas de salir tendré, porque tengo miedo a que se llene mi bolsa de colostomía y se me vaya a romper señorita por eso ahora que salgo de alta estaré en mi casa sin salir, ni a compromiso hire por miedo de mi bolsa de colostomía ,que se vaya a romper cuando este bailando o mi bolsa se despegue ,tampoco no podre usar ropa de vestir apretadas porque se me va a notar mi bolsa de colostomía ,hasta ya ni ganas de tener relaciones sexuales con mi esposo tendré por el miedo de que mi bolsa de colostomía se rompa ,ojala mi esposo me entienda señorita, mi forma de vestir cambiara ya no será como antes es bien triste estar pasando todo esto señorita, en el verano me hiba a la playa con mi hija , ahora ya no hire espero mi hija me entienda (porque no podre usar ropa de baño) al saber todo ese cambio que hay en mi cuerpo me deprime , todavía no acepto señorita todo estos cambios que hay en mi cuerpo .mi hija cuando viene a visitarme me dicen mama te compramos una faja para tapar tu bolsa de colostomía y poder ir a pasear como lo hacíamos con mi papa yo le respondí no hija yo no saldré de la casa por mi bolsa de colostomía por miedo a que se vaya a despegar o se llene de gases , donde voy a eliminar mis heces cuando se junten en mi bolsa de colostomía, mi hija me dice hay mama entras a un baño público y lo limpias , no hija yo no saldré que vergüenza ,y mi hija me dijo no estás triste mama respetamos tu decisión se me caían las lagrimas cuando mi

hija me hablan ,mi hija me decía no llores mama lo más importante que estarás en casa con nosotros.

**Entrevistadora:** ¿a usted el personal de enfermería le brindaron un cuidado adecuado ahora que está hospitalizada?

**Entrevistada:**

Si señorita no me puedo quejar me brindaron un buen cuidado las enfermeras y las técnicas, me brindaban su cariño, me decían no estés triste señora, me explicaron como tenía que cuidar mi bolsa de colostomía y después yo lo hacía, evitaba a que se llenara mi bolsa de colostomía de heces, o sino el personal técnico venia me decía señora te lavo tu bolsa de colostomía, nunca el personal nos dejaban solas siempre venían nos decían señoras están bien, en las mañanas nos cambiaban las ropa de camas ,(las solera) solo que nosotras andábamos triste por todo lo que estamos pasando , es difícil adaptarse estar con el estoma afuera y tener una bolsa de colostomía ,siempre nos cuidaban la piel , alrededor de mi bolsa de colostomía me echan el cavilon para así no se enrojecza mi piel ,señorita , cuando me baño me cubren mi bolsa de colostomía para que no se despegue con una bolsa ,me cubrían también mi vía , mi hija me trajo una radio pequeña para escuchar .

**Entrevistadora:** ¿le explicaron cómo debe de colocarse la bolsa de colostomía?

**Entrevistada:**

Si señorita el personal de enfermería de este servicio me explicaron cómo debo de colocarme la bolsa de colostomía tener todo los materiales primero ( la bolsa de colostomía, gasa, guantes, agua bidestilada, una tijerita ), bueno señorita me lavabo mi mano primero ,luego me calzaba los guantes, cogí la bolsa de colostomía y media con el estoma a que centímetro para poder cortar en círculo, lo bueno de las bolsas vienen con números donde ahí cortamos 50cm en forma de circulo, después de cortar el tamaño que va ingresar el estoma paso primero una

gasa mojada alrededor del estoma, esperamos que seque , para echarme el cabilon, todo esto tengo que hacerme y aprender porque yo solo lo hare señorita , para mi es difícil adaptarme y aceptar todo esto señorita no me queda de otra tengo que seguir aprendiendo mucho , yo les agradezco al personal de enfermería de este servicio porque nos explicaron cómo debo de colocarme mi bolsa de colostomía , porque cuando me vaya a mi casa señorita lo haré sola , después de colocarme la bolsa de colostomía tengo que cerrar bien la abertura donde tiene un ganchito donde por ahí elimino las heces y los gases porque si no le cierro bien se derramara las heces y me contaminare de heces por mi piel. Todo esto señorita tengo que hacerme ahora que salgo de alta mi familia como lo tomara, y ahora ya ni trabajare 1 meses estaré con descanso medico, después que vuelva a trabajar que haré porque se me va ser muy difícil para mí todo esto, solo me queda usar blusas sueltas para que no se me note mi bolsa de colostomía.

**Entrevistadora:** ¿Después de la operación quirúrgica de colostomía que actividades realiza en el día a día para adaptarse?

**Entrevistada:**

Uyyyy señorita para mi es difícil adaptarme todo esto para mi es algo es un cambio que hay en mi cuerpo ,el personal de enfermería nos animaba nos decían señoras no estén triste , nos decían si están triste ya no vendré a verles me iré a ver a otros pacientes , lo que hago día a día que estoy hospitalizada me pongo a ver televisión que mi esposo me trajo mi tele veo mis novelas , o si no me pongo a leer revistas que nos dan , o sino también me pongo a tejer pero eso si fijándome mi bolsa siempre a que no se llene de heces o sino de gases , ya trato de adaptarme de poco a poco de todo estos cambios que hay en mi persona , también escucho música , o sino con mi compañera que está en mi costado hospitalizada salimos a caminar por el pasadizo y nos vamos a sentar a lado de la virgencita donde están las sillas ahí paramos conversando y a veces nos encontramos con otras señoras o señores que están hospitalizadas en servicio que ello también salen de sus camas a caminar a relajarse ,ahí conversamos , nos

reímos ,nos olvidamos un rato de todo lo que estamos pasando ,ya en los días de visitas no mas no salgo a caminar porque viene mi familia y con ellos me pongo a conversar acá en mi cama , mi familia me dice no estás sola nos tienes a nosotras ,saco fuerzas por mi única hija que tengo , ella me dice mama cuando voy a la casa yo te are todo eso que tú te haces , pongo de mi parte día a día en aceptarme todo este cambio dios y mi familia es mi fortaleza señorita .

**Entrevistadora:** ¿le enseñaron alguna técnica para cuidar el estoma?

**Entrevistada:**

Si señorita el personal de enfermería de este servicio me enseñaron como debo cuidar mi estoma, tengo que despegar con cuidado la bolsa de colostomía que está cubriendo mi estoma para no lastimar mi piel , después de despegar me cambio de guantes para empezar a limpiar mi estoma cojo la gasa que le heche un poco de jabón liquido que me dieron las señoritas , después del jabón que le pase cojo otra gasa con agua bisdestilada que le heche ,me dijeron que tengo que cuidar a que no sangre mi estoma , evitar a estreñirme para así evitar que cuando quiera hacer deposición haga normal , porque si me estriño las heces va ser fuerza para salir , ahí es donde pueda sangrar mi estoma señorita ,también me dijeron de dos o tres deposiciones que lave mi bolsa porque las heces se quedan pegada en el estoma o alrededor del estoma para evitar a que eso de otro mal olor , también tengo que evitar a que alrededor de mi estoma se enrojezca las señoritas me dijeron eso se llama escaldadura es cuando uno no lava las bolsas de colostomía después de las deposiciones, o si uno está con diarrea tenemos que tener más cuidado porque cada rato haces deposición por la diarrea eso hace que se irrite el estoma y me dijeron las señoritas que siempre tengo que echarle el cabilon para que ayude a la piel no irritarse .Yo le dije a la licenciada cuando yo me vaya de alta me darán mis bolsa de colostomía ,gasa, guantes cabilon ,la licenciada me respondió no señora solo le dan cajas de bolsa de colostomía ,asu licenciada tendré que comprar yo si señora ,pero señora cómprese por cantidad para que le salge mas económico eso are licenciada porque verdad señorita mi dinero no me va alcanzar porque cada cosa cuanto costara , tendré que medirme

en otras cosas primero es mi salud licenciada , romperé mi chanchito licenciada ahí la licenciada se rio señorita me dijo señora así le quiero ver con un buen semblante, yo le respondí licenciada es difícil todo este cambio para mí nunca pensé llegar a este extremo licenciada.

Yo le dije gracias señora por poderme responder las preguntas que le hice.

### **ENTREVISTA N°03**

**Entrevistadora:** Buenos tardes señora mi nombre es Melissa Silva Sotelo soy estudiante de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando un proyecto de estudio sobre," Capacidades especializadas de autocuidado y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas en el servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal ¿podría responder algunas preguntas que le realizare? Tendrá un máximo de 30 a 40 minutos.

**Entrevistada:** Claro, está bien señorita....

**Entrevistadora:** ¿Cómo realiza el cuidado de la colostomía después de la operación quirúrgica?

**Entrevistada:**

Buenos días señorita, en un comienzo no sabía como hiba hacer, después el personal de enfermería nos explicaron como tenía que cuidar mi colostomía (estoma) y yo le pregunte señorita que es estoma, y la licenciada me empezó a explicar que el estoma es parte del colon que lo sacan por el abdomen diversas enfermedades que es afectada el colon, qué a eso se le adhiere la bolsa de colostomía donde ahí caerá las heces, yo les dije gracias licenciada, evitó a que sangre, lavó mi bolsa de colostomía, despego mi bolsa de colostomía con cuidado sin dañar mi piel, ya cuando saco mi bolsa de colostomía, recién limpio con gasa o papel higiénico las heces que están en el estoma, luego hecho jabón en una gasa y empiezo a lavar el estoma. Después le enjuago con la gasa mojada con cuidado

el estoma, después de todo eso espero que seque para echarle el exprai (que es un liquido que ayuda a que la piel no se irrite con la heces eso me dijo la señorita, yo le pregunte como se llama y me dijo se llama cabilon señora) todo eso lo hago con guantes. Evité a que se me rompa la bolsa de colostomía, ando pendiente de mi bolsa de colostomía para así vaciar mis heces, y evito a que sangre .Ahora el doctor me dijo cuando me vaya a mi casa tengo que evitar de hacer fuerza para evitar a que el estoma se cuelgue y tengo que lavar mi bolsa de colostomía cada dos veces para así el estoma este limpio todo eso lo tengo que hacer lavándome mis manos y poniéndome los guantes, me preocupa señorita cuando me vaya a mi casa tendré que comprar (guantes ).Porque tenía que limpiarme bien , secar bien el estoma , y colocar bien la bolsa de colostomía para así evitar a que salga el olor ,por eso tenía que fijar bien la bolsa de colostomía porque si queda aberturas en los costados se puede derramar las heces y el olor que saldría señorita , por eso lo hacía con cuidado .

**Entrevistadora:** ¿Cómo es ahora su consumo de alimentos?

**Entrevistada:**

Ya no es lo mismo el consumo de mis alimentos señorita, porque me veo mi estoma en mi abdomen (que esta que salga las heces me da asco y estar comiendo) la nutricionista me dijo que alimentos voy a tener que comer, acá en el hospital me dan mis alimentos: arroz, pollo a la plancha ,caldo de pollo, yogurt, leche, cereales, pescado ,huevo ,purés ,infusiones tibios ,frutas (durazno ,papaya ,pera etc.) ,jugos de frutas , no comer muchas menestras para así evitar los gases aque mi bolsa de colostomía se inflara por los gases ,y tampoco algunas verduras no podre comer para así evitar los gases (coliflor , brócoli, repollo).Tengo que restringirme bastante señorita en el consumo de mis alimentos ,ya no comeré mucho para así evitar tener, gases, diarreas o estreñimientos .Tengo que tomar agua blancas o jugos .Todo esto señorita me deprime y me estresa .

**Entrevistadora:** ¿Cómo le afecto a usted en los factores de autoimagen y en aspecto psicológico?

## Entrevistada:

Ya no soy la misma señorita me deprime bastastante porque tengo un estoma afuera de mi abdomen que esta con una bolsa de colostomía, no acepto todavía esto, ahora mi forma de vestir ya no va ser lo mismo, porque tendré que usar ropas sueltas para así evitar a que se mire mi bolsa de colostomía ,ya ni ganas ni de salir de mi casa, ya mi vida va a cambiar totalmente en muchos aspectos señorita, porque cuando me vaya a mi casa cuando me den de alta , tengo miedo a que a mi familia se vaya incomodar por el olor de mi colostomía, ya ni ganas de ir a bailar, no sé cómo hare cuando regrese a trabajar solo para ir a trabajar no mas saldré de mi casa, cómo hare ahí para poder eliminar mis heces que vergüenza señorita se puso a llorar la señora, tengo miedo incomodar con el olor a mis compañeros de trabajo, ya ni podre ir a la playa en verano, (porque no podre usar ropa de baño ), tendré que hablar con mi esposo que no tendré relaciones sexuales con el porque tengo miedo y vergüenza con mi bolsa de colostomía, se me quito esas ganas de estar con mi esposo por el miedo a que se me valla salir la bolsa de colostomía ojala me entienda, a veces pienso señorita que mi esposo se vaya aburrir de todo esto lo que me pasa y peor que ya no mantendremos relaciones sexuales, bueno señorita si me engaña, primero es mi salud señorita, mis hijos me dicen mama no te sientas mal cuando vas a la casa estaremos para ayudarte, pero yo me pongo a pensar me da vergüenza a que mis hijos me ayuden a limpiar mi bolsa de colostomía, mas por el olor no soportaran .Todo eso señorita me estresa, siento que incomodare a mi familia .

**Entrevistadora:** ¿a usted el personal de enfermería le brindaron un cuidado adecuado ahora que está hospitalizada?

## Entrevistada:

Si señorita son muy buenas todo el personal que trabaja acá en este servicio de cirugía oncológica, si porque me explicaron cómo debería de cuidar mi estoma yo les pregunto mis dudas que tengo y ellas me responden, el día que salí de sala de operación no podía orinar eso que estaba puesto un pañal que el personal técnico me coloco y no podía orinar ,sabe señorita lo que hizo el personal técnico me dijo



te voy ayudar señora para que no le coloquen una sonda Foley, me abrió el pañal y me hecho agua en mi parte íntima y abrió el caño me dijo ya señora piense que está en su baño cierre sus ojo y concéntrese, hice todo lo que me decía el personal técnico y resulto bien y empecé a orinar, se lo agradecí al personal técnico, ella me respondió estamos para ayudarle señora, nos cambian las ropa de cama todo los días, también nos cambian de batas, después de la operación no me levante 4 días por mí misma operación, el personal de enfermería me decía señora le vamos a movilizar para evitar las manchas de presión, y me empezaban a echar mi crema en mi cuerpo, porqué señorita yo sola no podía moverme me dolía bastante mi operación, al 5 día el personal técnico y la licenciada me sentaron a la orilla de la cama, desde ese día ya me empezaron a sentar y cuando venían mi familia también me sentaban, al 7 día ya me pare y empecé a caminar despacio con la ayuda de la licenciada y mi hijo, desde ese entonces ya fueron pasando los días ya caminaba sola, no me puedo quejar señorita estoy bien cuidada por el personal de enfermería, me ayudaron a bañarme un día, pero luego yo sola me bañaba, nos preguntaban a las 3 pacientes que estábamos hospitalizadas en esa habitación aquí hora nos vamos a bañar para podernos cubrir la vía periférica que tenemos en el brazo, y también la bolsa de colostomía, me brindan los materiales cuando le pido cuando voy a realizar mi cambio de bolsa de colostomía. Las licenciadas nos decía señoras no estén triste se van a recuperar pronto, pero una licenciada siempre ella venía con su música y nos decía bailemos señoras las 4 armemos la fiesta y nos hacía reír.

**Entrevistadora:** ¿le explicaron cómo debe de colocarse la bolsa de colostomía?

**Entrevistada:**

Si señorita me explicaron cómo debo de colocarme la bolsa de colostomía, primero tengo que realizar mi lavado de mano, tener todo los materiales (la bolsa de colostomía, gasa, tijera, cabilon, guantes, agua bidestilada) después de tener todo los materiales tengo que medir a que centímetro voy a cortar para que pueda encajar a mi estoma, y evitar a que se derrame mis heces por un huequito o salga

el olor, después de tener cortado ya la bolsa de colostomía me pongo los guantes para poder despegar mi bolsa de colostomía que tengo en mi cuerpo ya 3 días para poder poner la otra bolsa de colostomía nueva, lo despego con cuidado mi bolsa de colostomía que tengo en mi cuerpo, después de salir la bolsa de colostomía limpio mi estoma con una gasa húmeda que le eche agua bidestilada de adentro hacia fuera, me da miedo señorita pero tengo que hacerlo porque cuando me vaya a mi casa yo lo haré sola, luego espero que seque para echarle el cabilon y espero que también se seque para poner mi bolsa de colostomía, en verdad señorita todo esto no lo puedo aceptar por lo que me está pasando nunca pensé que iba estar así, después que seca el cabilon me pongo la bolsa de colostomía centrando bien al estoma adentro de la bolsa de colostomía, y a los bordes tengo que fijarme a que se peguen bien para evitar que quede una abertura y salga mis heces y salga el olor y incomode ,la bolsa de colostomía le pongo a que quede para abajo la abertura y lo clampo bien la bolsa de colostomía. Cuando me baño el personal de enfermería me cubre con una bolsa para que no se moje la bolsa de colostomía, él personal te explica con calma y nos tienen paciencia cuando por primera vez lo hice me daba miedo porque yo me decía lo haré bien así como la licenciada me explico, la primera vez cuando lo hice mi cambio de mi bolsa de colostomía me puse a llorar y la licenciada me encontró llorando me dijo que pasa señora y yo le respondí gracias licenciada por el apoyo y el ánimo que me brinda licenciada .

**Entrevistadora:** ¿Después de la operación quirúrgica de colostomía que actividades realiza en el día a día para adaptarse?

**Entrevistada:**

Quede deprimida señorita cuando salí de sala de operaciones aunque antes que entre a operarme el doctor me dijo que procedimiento me iba hacer yo ni me imaginaba nunca que mis heces iban a salir por mi abdomen que hicieron un orificio donde sale mi estoma, dije adaptarme a ese cambio que hay ahora en mi cuerpo, acá que estoy en el hospital me pongo a leer periódico para así un poco relajarme o me pongo a conversar con otras compañeras que están

hospitalizadas, porque el personal de enfermería del servicio oncológico me explicaron cómo hacerlo por eso yo sola me elimino mis heces que se juntan en mi bolsa de colostomía, día a día trato de adaptarme al cambio de mi organismo, sino tengo periódico para leer me pongo a escuchar música, o me voy a sentarme al costado de la virgencita en las bancas y ahí me encuentro con otras pacientes y me pongo a conversar, en verdad señorita es difícil adaptarse todo esto lo que estoy pasando, cuando estoy en mi cama echada me pongo a pensar cuando me vaya de alta a mi casa tendré que hacer mis actividades de casa como lo hacía antes tendré que adaptarme de poco a poco, eso sí tendré que tener cuidado con mi bolsa de colostomía a que se me despegue y cause incomodidad a mi familia, hare mis cosas como lo hacía antes (barrer, cocinar, ver televisión me pondré a tejer) caminar por mi casa, le diré a mi esposo que me compre libros para poder distraerme aunque es muy difícil adaptarse, mi vida desde que me operaron ya a cambiado solo decirle a dios que me de fuerzas, acá en el hospital cuando salgo a caminar por el pasadizo veo un montón de pacientes con distintos aparatos, igual salgo a caminar porque al quedarme en mi cama más me deprimó camino un poco me siento al costado de la virgencita, o si no me paro en la ventana para ver la calle, así es mi vida señorita acá en el hospital, con mi compañera de acá de la habitación nos ponemos a conversar a contarnos algunas cosas para así pasar el día a día ya que estamos hospitalizadas y nos ponemos a ver televisión. Solo esperar que llegue el día que me den de alta para ir a mi casa, y adaptarme al cambio que hubo en mi cuerpo, y mi familia no se incomode por el olor de mi colostomía. Sé que es difícil aceptar rápido las cosas que nos pasan, tengo que tratar de hacer mis cosas para poder adaptarme y seguir mi rutina que tenía antes que sea operada.

**Entrevistadora:** ¿le enseñaron alguna técnica para cuidar el estoma?

**Entrevistada:**

Si señorita el personal de enfermería (licenciada, técnica de enfermería) me enseñaron a cuidar mi estoma, antes de realizar todo eso me tengo que lavarme

las manos, tengo que retirar la bolsa de colostomía con cuidado que está cubriendo el estoma, luego de retirar la bolsa de colostomía limpio el estoma de adentro hacia fuera, despegar con una gasa humedecida la bolsa de colostomía luego paso a limpiar el estoma con unas gasas mojadas, tengo que despegar con cuidado para que mi piel no se lastime, tengo que observar mi estoma si sangra, limpiar el estoma bien y retirar las heces si hay en el estoma, también no tengo que esperar que mi bolsa de colostomía se llene de heces para así evitar a que no se rompa mi bolsa de colostomía, también el personal me enseñó como lavar el estoma tenemos que echar agua a la bolsa de colostomía para así lavar el estoma, después de lavar el estoma tengo que cerrar bien la bolsa de colostomía para que no se derrame las heces cuando hago y también no salga el olor, antes de poner mi bolsa de colostomía echar el cabilon alrededor del estoma para evitar que no se enrojezca mi piel, así me dijo la licenciada, sí señorita el personal de enfermería son muy buenas porque me ayudaron un montón, me enseñaron como sacar la bolsa de colostomía, como lavar el estoma ,como cortar la bolsa de colostomía, al comienzo me dio miedo al hacerme yo sola pero después dije yo tengo que hacerlo porque en mi casa yo sola lo hare,y cada vez que lo cambiaba mi bolsa de colostomía a mi piel lo hace el cabilon.

#### **ENTREVISTA N°04**

**Entrevistadora:** Buenos tardes señora mi nombre es Melissa Silva Sotelo soy estudiante de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando un proyecto de estudio sobre ,” Capacidades especializadas de autocuidado y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas en el servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal ¿podría responder algunas preguntas que le realizare? Tendrá un máximo de 30 a 40 minutos.

**Entrevistada:** Claro, está bien señorita....

**Entrevistadora:** ¿Cómo realiza el cuidado de la colostomía después de la operación quirúrgica?

## Entrevistada:

Buenas tardes señorita el personal de enfermería de este servicio de cirugía oncológica me enseñaron como debo realizar el cuidado de mi colostomía, retira la bolsa de colostomía con cuidado para evitar a que mi piel se lacere, tengo que despegar con una gasa mojada levantando despacio la bolsa de colostomía por las orillas, después de despegar la bolsa de colostomía tengo que lavar mi estoma con gasas húmedas y luego le paso la gasas que esta con jabón de adentro hacia fuera, después de lavar mi estoma tengo que secarlo con una gasa limpia para poderle echarle el cabilon para poder proteger mi piel, esperó a que se seque el cabilon que le eche para poder colocar mi bolsa de colostomía, veo que ya está seco centro bien mi bolsa de colostomía en mi estoma para poder pegarle y lo cierro bien la abertura por donde elimino mis heces para así evitar que salgue el olor o se derrame las heces que hago, después tengo que estar viendo mi bolsa de colostomía si se llena de gases para poder eliminar los gases así ya no se romperá mi bolsa, todo eso tengo que hacerme señorita para poder cuidar mi estoma si supiera señorita que entre en depresión al saber todo eso que me tengo que hacer toda mi vida para mí fue como un baldazo de agua fría que me cayo, pero antes de hacerme todo ese cuidado primero me tenía que lavarme la mano y después secarme para colocarme los guantes, las licenciadas y las técnicas de enfermería me enseñaron un montón como tenía que realizar mis cuidado paso a paso, hasta para cuando me bañaba me cubrían mi bolsa de colostomía y mi vía que tenía en mi brazo, a también me explicaron que tenía que tener un recipiente para poder eliminar ahí siempre mis heces, yo no sé cómo será en mi casa siento que voy a incomodar a mi familia por el olor, tengo realizar bien mi cuidado porque la licenciada me dijo para evitar a que se infecte mi estoma, porqué la licenciada me dijo que también los estomas se infecta por el mal cuidado.

**Entrevistadora:** ¿Cómo es ahora su consumo de alimentos?

**Entrevistada:**

Señorita mi alimentación ahora ya es diferente tengo que restringirme en muchos alimentos para evitar el estreñimiento, diarreas, el mal olor y no comer mucho para que así no se llene mi bolsa de colostomía, yo antes comía todo ahora ya no, acá en el hospital me dan en el desayuno una taza de quacker, leche, jugo, me dan 2 panes, en el almuerzo me dan arroz guiso de pollo, sopa, mi refresco y mi fruta, en la cena una sopa de pollo o sino un segundo y mi agua, las 3 comidas del día señorita me dan en poca ración, la nutricionista me dijo cuando me vaya a mi casa que evite en comer alimentos que provocan gases para así evitar que la bolsa de colostomía no se infle de gases que en ese transcurso puede ser que se reviente por los gases que está en la bolsa de colostomía, a veces ni ganas de comer tengo por el miedo que se llene rápido mi bolsa de colostomía, o se llene de gases o me de diarrea de nuevo, porque cuando me da diarrea mi bolsa se anda llenando cada rato, y mi estoma se pone más rojo, la nutricionista me dijo que alimentos debo comer (pollo, pescado, pavita, arroz, frutas, fideos, verduras etc.,) me dijo que deje de comer carnes rojas por mi mismo diagnóstico, cómo cambia la vida señorita por una enfermedad, a mí que me gusta comer yo le consulte a la nutricionista si podía comer mi pollo ala braza, mi cuy, mi pachamanca, me dijo que si podía comer, le consulte no más porque en verdad no sé si me dará ganas de comer cuando me vaya a mi casa. Yo mas lo hago porque mi bolsa de colostomía se llenaría rápido señorita, en verdad estar vaciando cada rato lo de mi bolsa a veces me da cosas señorita es difícil adaptarse.

**Entrevistadora:** ¿Cómo le afecta a usted en los factores de autoimagen y en el aspecto psicológico?

**Entrevistada:**

Hay señorita me choco un montón cuando salí de sala de operación y desperté me vi con mi estoma (que la licenciada me dijo es parte del colon por donde por ahí voy hacer mis heces) es difícil señorita aceptarlo, mi cuerpo ya no es el mismo, ya ni podre usar ropas tan apegadas solo tendré que ponerme ropas sueltas, a mí que me gustaba jugar vóley en mi casa con mis vecinas todas las tardes ahora ya no podre jugar porque tengo miedo que se vaya a despegar mi bolsa de

colostomía ya mi vida en mis actividades físicas ya no es la misma, tampoco podre ir a la playa porque no podre usar ropa de baño señorita todo lo que me paso señorita es difícil adaptarse, ya ni ganas tengo de ir a una fiesta porque vaya ser que este bailando y se me despegue mi bolsa de colostomía, ya ni tampoco tendré relaciones sexuales con mi pareja ,espero me entienda mi esposo, porqué vaya ser que este teniendo relaciones y se me despegue mi bolsa de colostomía y me embarre mi cuerpo y el de mi esposo también se va embarre eso es mi miedo señorita, ya mi vida ha cambiado ya no soy la misma de antes tengo que evitar muchas cosas, a ,mi me gustaba jugar vóley pero ahora ya no jugare, veces se me da por llorar y llorar porque siento que ya no soy la misma mujer que era antes, a veces se me da por dormir y dormir acá en mi cama los días de visita vienen mi familia y yo me duermo porque no tengo ganas ni de hablar me entra la depresión señorita, encima tengo miedo de comer porque mi bolsa de colostomía se ha va llenar y siento que se va a despegar, hasta cuando duermo tengo miedo que le vaya a aplastar mi estoma y mi bolsa de colostomía, me cómodo por el lado que no está mi estoma y mi colostomía para dormir y así no puedo dormir por el miedo que me quede bien dormida y me voltee y aplaste mi estoma y mi bolsa de colostomía, eso es mi temor señorita hasta para bañarme acá en el hospital me baño con cuidado le digo a las enfermeras que me cubran bien mi bolsa de colostomía para no mojarle y no se despegue, ahora que vaya a mi casa que vergüenza porque tengo miedo que vaya a causar incomodidad a mi familia por el olor de mis heces ahora usare polos sueltos en mi casa para que así no se mi note mi bolsa de colostomía.

**Entrevistadora:** ¿a usted el personal de enfermería le brindaron un cuidado adecuado ahora que está hospitalizada?

**Entrevistada:**

Si señorita el personal de Enfermería me brindan un buen trato nos cambian la ropa de cama todo los días, mi bata también me cambian todos los días, los días que no podía levantarme me bañaban en mi cama,me echaban mi crema de

cuerpo también eliminaban mis heces de mi bolsa de colostomía y me lo lavaban mi bolsa de colostomía, me cambiaban de pañal o si no me ponían la chata para orinar, me movilizaban para que mi piel no se ponga roja me decían eso es para que no haga mancha de presión , y yo les dije que es mancha de presión licenciada , me dijo ya señora le explico es que la piel se pone rojo y luego eso se pone como una ampolla y después de eso se pone una herida allá licenciada gracias por explicarme la licenciada me dijo estamos para cuidarle y brindarle todo el cuidado señora yo le dije gracias licenciada, ya cuando me levantaron de mi cama al 3 día de mi operación yo sola me bañaba pero me cubrían mi mano donde estaba mi vía y también lo cubrían mi bolsa de colostomía, me enseñaban como debo limpiar mi bolsa de colostomía y como también debo de limpiar mi estoma, siempre el personal de Enfermería estaba pendiente de mi estamos hospitalizadas en esta habitación del servicio de cirugía oncológica, siempre nos hacían reír las licenciadas y las técnicas de Enfermería, en las mañanas venían las técnicas que ya salían de turno de su guardia nos decían ya señoras a levantarse ya llego la tropa ya canto el gallo para levantarse señoras y nosotras nos reíamos, antes que ellas entreguen sus turno nos dejaban bien lavadas y nos cambiaban las solera y las batas y mi bolsa de colostomía también me lo lavaba y me lo dejaba limpio, son bien atentas todo el personal de Enfermería de este servicio cirugía oncológica.

**Entrevistadora:** ¿le explicaron cómo debe de colocarse la bolsa de colostomía?

**Entrevistada:**

Si señorita me explicaron cómo debo colocarme mi bolsa de colostomía pero antes de colocarme mi bolsa de colostomía las licenciadas me dijeron que tengo que limpiar bien mi estoma, me dijeron que antes de hacer todo eso tengo que realizar mi lavado de mano, después tengo que realizar la limpieza de mi estoma señorita, cojo la bolsa de colostomía y mido a mi estoma para cortar en forma circular y que pueda encajar bien y evitar que se derrame las heces y también evito que salga el mal olor que son mis gases, antes de colocar mi bolsa de



colostomía hecho alrededor de mi estoma el cabilon para proteger mi piel, después de tener cortado a la medida de mi estoma coloco mi bolsa de colostomía encajando bien mi estoma adentro de mi bolsa de colostomía para evitar que se derrame mis heces o salga el olor, le coloco así abajo la abertura para cuando yo elimine mis heces puedan ser más fácil, también tengo que clampar bien el orificio por donde baseo mis heces para evitar que se chorree por ahí mis heces , todo eso me explicó la licenciada como debo de colocarme mi bolsa de colostomía, hay señorita nunca pensé estar así para mi es algo que no puedo creerme que esté pasando todo esto no es fácil aceptarlo señorita porque tengo que tener bastante cuidado porque tengo que estar viéndome mi bolsa de colostomía si hay heces para poder eliminarlo y evitar que desprenda de mi piel la bolsa de colostomía y no poder incomodar con el olor, sólo me queda ser fuerte señorita .

**Entrevistadora:** ¿Después de la operación quirúrgica de colostomía que actividades realiza en el día a día para adaptarse?

**Entrevistada:**

Hay señorita es difícil adaptarse es algo que no lo puedo creer, al 3 día de mi operación me levante y ahí recién empecé a caminar y poderme valerme por mi misma haciéndome mi limpieza de mi estoma, cambiando mi bolsa de colostomía, para mí fue algo trágico estar así con imaginarme que siempre tendré que estar con mi estoma y mi bolsa de colostomía, me salía a caminar por el pasadizo del servicio de cirugía oncológica y me encontraba con otras personas caminando que también están hospitalizadas y me ponía a conversar, o si no me ponía a leer periódico que mandaba a comprar al vigilante, o también me ponía escuchar música o sino miraba televisión en el cuarto de una amiga que también está hospitalizada ahí con ella me pongo a ver televisión para distraerme un poco, también me pongo a tejer a groche porque yo se lo pedí a mi esposo para que me traiga para así un poco distraerme, ahora mi hija me trajo un libro eso estoy leyendo señorita, también me pongo en la ventana que está en el pasadizo que está a la vista hacia la calle a veces me paro ahí me pongo haber la calle a

distraerme un poco, así es mi vida señorita acá en el hospital día a día saco fuerzas en poder aceptar y adaptarme a los cambios que hay en mi cuerpo.

**Entrevistadora:** ¿le enseñaron alguna técnica para cuidar el estoma?

**Entrevistada:**

Si señorita el personal de Enfermería me explico cómo debo de cuidar mi estoma, preparar todo los materiales (gasa, guantes, agua bidestilada, cabilon, jabón liquido) me lavo mi mano y me seco mi mano, me coloco mis guantes para poder hacer mis cosas y empiezo despegando mi bolsa de colostomía con cuidado para no lastimar mi piel para poder realizar la limpieza de mi estoma, mojé mis gasas con un poco de jabón y empiezo a limpiar de adentro hacia afuera con la gasa en el estoma, y también veo si sangra mi estoma, limpió mi piel que esta alrededor de mi estoma con una gasa mojada con jabón, después que ya está seco le paso con alcohol yodado alrededor de mi estoma y espero que seque para echarle el cabilon y cuando ya está seco coloco mi bolsa de colostomía cubriendo bien mi estoma y cuando ya está bien centrado lo cierro la abertura por donde elimino mis heces, todo eso hago señorita en un comienzo para mí fue trágico porque me preguntaba lo hare bien después me decía yo misma señorita tendré que hacerlo bien porque yo soy la única que hare eso cuando me vaya a mi casa, ahora acá cada vez que defeco yo elimino mis heces en un suero cortado que me dieron donde ahí desecho mis heces, después de eliminar lavo mi estoma con mi bolsa de colostomía le hecho el agua bidestilada y muevo de arriba hacia abajo eso es para que salga las heces que están pegadas en el estoma eso hago porque tengo miedo que quede pegado mis heces y se irrite mi estoma y de mal olor, tengo que tener cuidado porque a veces el estoma se sale más por la fuerza cuando se hace el doctor me dijo que tengo que tener cuidado de no hacer fuerza porque dice con la misma fuerza se salta mas el estoma, me lavo mi mano antes y después, cada vez que voy a realizar mi curación que voy hacer a mi estoma y cuando cambio también mi bolsa de colostomía y también cuando voy eliminar mis heces, también me enseñaron el personal técnico que a la abertura por donde elimino mis heces le coloque una bolsa colectora para las noches para que ahí

caiga las heces y así yo pueda dormir tranquila ya no levantarme en la madrugada, hice la prueba una noche le dije al personal que ingresaba en la noche que me colocaran mi bolsa colectora en la abertura por donde elimino mis heces, y el personal técnico me colocó y al día siguiente lo sacaron y lo eliminaron la bolsa colectora y realizaron mi lavado de mi estoma y mi bolsa de colostomía y alrededor de mi bolsa de colostomía me echaron el cabillon para proteger mi piel para evitar que mi piel no se irrite. Hay señorita todo eso que le conté me hizo mi vida ha cambiado totalmente a veces me pongo a llorar, sólo tengo que hacer todo lo que me explicaron para así evitar que mi estoma se inflame o sangre, también tengo que tener cuidado a que no me estriña porque al estreñirme provocho que haya fuerza y sangre o se salte un poco mi estoma, o cuando me da diarrea se irrita mas mi estoma. Uno no sabe señorita la vida que nos espera yo ni me imagine estar así.

#### **ENTREVISTA N°05**

**Entrevistadora:** Buenos tardes señora mi nombre es Melissa Silva Sotelo soy estudiante de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando un proyecto de estudio sobre ,” Capacidades especializadas de autocuidado y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas en el servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal ¿podría responder algunas preguntas que le realizare? Tendrá un máximo de 30 a 40 minutos.

**Entrevistada:** Claro, está bien señorita....

**Entrevistadora:** ¿Cómo realiza el cuidado de la colostomía después de la operación quirúrgica?

**Entrevistada:**

Buenas tardes señorita acá en el hospital el personal de Enfermería son muy atentas en realizar mi aseo de mi bolsa de colostomía y mi limpian mi estoma, juntan todo sus materiales y me dicen ya señora usted cómoda porque voy a

operarle y se ríen ellas, yo les digo ya señorita acá estoy lista para que me operen y se ríen son graciosas, yo veo como lo hacen mi cuidado de mi estoma. Al día siguiente yo ya lo hice sola pedí materiales (gasa guantes agua bidestilada, cabilon, jeringa de 20cm, bolsa de colostomía alcohol yodado) y después de tener todo los materiales me lavo mi mano me coloco mis guantes y empiezo a despegar mi bolsa de colostomía con cuidado para no lastimar mi piel que está pegada con la bolsa de colostomía, después que ya lo retire la bolsa de colostomía cojo mi gasa mojada que le eche jabón liquido y empiezo a lavar mi estoma de adentro hacia afuera, luego cargo con la jeringa de 20cc el agua bidestilada y empiezo a echarle al estoma antes de eso me coloco la riñonera (que me dan de un suero fisiológico cortado como riñonera me dicen señora acá le doy la riñonera importada )y se ríen , yo también me rio, y empiezo a lavar el estoma con la jeringa que cargue con agua bidestilada, me saco mis guantes para colocarme otros guantes estériles después lo seco con una gasa estéril, y cojo la gasa que ya está con el alcohol yodado y empiezo pasar alrededor del estoma de adentro así afuera en forma de circulo después espero que seque para echarle el cabilon para que lo proteja mi piel (eso hace que mi piel no se enrojezca señorita) luego que ya se seco el cabilon señorita coloco mi bolsa de colostomía con cuidado voy pegando despacio para que no ningún lado quede sin pegar para así evitar que mis heces se salgan o salga el olor, después que ya pegue bien saco el aire aplastando la bolsa de colostomía para poder ponerle el ganchito que va en la parte donde eliminare mis heces lo doblo bien y le coloco el ganchito eso también señorita tengo que cerrarle bien para que no se salga y el ganchito y se salga mis heces y me embarre mi cuerpo y mi ropa, cada vez que voy eliminando mis heces cojo un tachito de suero vacío ahí descarto mis heces luego le hecho agua bidestilada adentro de la bolsa de colostomía para lavar el estoma y las paredes de la bolsa de colostomía para que no quede restos de mis heces, cada vez que elimino mis heces lavo mi estoma y mi bolsa de colostomía.

**Entrevistadora:** ¿Cómo es ahora su consumo de alimentos?

## Entrevistada:

Hay señorita ahora mi alimentación es totalmente diferente a la que antes tenía, ahora ni ganas de comer tengo porque tengo miedo a que mi bolsa de colostomía se llene de gases, heces, o me de diarreas. Ahora como alimentos que no me den gases, trato de evitar de comer alimentos que me estriñen. Ahora hasta el apetito se me quito señorita, trató de comer poquito trato de comer lo que me traen **acá en el hospital en el desayuno mi pan, quaker, jugo de papaya, en la media mañana me dan yogurt, en el almuerzo me dan arroz con algún guiso, sopa, refresco, en la cena me dan una sopa, un guiso con un poco de arroz .Me pregunto yo misma señorita ahora no podre comer mis comidas favoritas, la nutricionista me dijo que alimentos debo comer (frutas, pescado, pollo, atún, verduras, arroz, fideos,yogurth,mates de hiervas).**

**Entrevistadora:** ¿Cómo le afecta a usted en los factores de autoimagen y en el aspecto psicológico?

## Entrevistada:

Ya no soy la misma señorita me deprime bastante porque tengo un estoma afuera de mi abdomen que esta con una bolsa de colostomía, no acepto todavía esto, **ahora mi forma de vestir ya no va ser lo mismo, porque tendré que usar ropas sueltas para así evitar a que se mire mi bolsa de colostomía ,ya ni ganas ni de salir de mi casa,** ya mi vida va a cambiar totalmente en muchos aspectos señorita, porque cuando me vaya a mi casa cuando me den de alta , tengo miedo a que a mi familia se vaya incomodar por el olor de mi colostomía, **ya ni ganas de ir a bailar, no sé cómo hare cuando regrese a trabajar solo para ir a trabajar no mas saldré de mi casa, cómo hare ahí para poder eliminar mis heces que vergüenza señorita se puso a llorar la señora, tengo miedo incomodar con el olor a mis compañeros de trabajo, ya ni podre ir a la playa en verano, (porque no podre usar ropa de baño ), tendré que hablar con mi esposo que no tendré relaciones sexuales con el porque tengo miedo y vergüenza con mi bolsa de colostomía, se me quito esas ganas de estar con mi esposo por el miedo a que se me valla salir**

la bolsa de colostomía ojala me entienda, a veces pienso señorita que mi esposo se vaya aburrir de todo esto lo que me pasa y peor que ya no mantendremos relaciones sexuales, bueno señorita si me engaña, primero es mi salud señorita, mis hijos me dicen mama no te sientas mal cuando vas a la casa estaremos para ayudarte, pero yo me pongo a pensar me da vergüenza a que mis hijos me ayuden a limpiar mi bolsa de colostomía, mas por el olor no soportaran .Todo eso señorita me estresa, siento que incomodare a mi familia .

**Entrevistadora:** ¿a usted el personal de enfermería le brindaron un cuidado adecuado ahora que está hospitalizada?

**Entrevistada:**

Si señorita son muy buenas todo el personal que trabaja acá en este servicio de cirugía oncológica, si porque me explicaron cómo debería de cuidar mi estoma yo les pregunto mis dudas que tengo y ellas me responden, el día que salí de sala de operación no podía orinar eso que estaba puesto un pañal que el personal técnico me coloco y no podía orinar ,sabe señorita lo que hizo el personal técnico me dijo te voy ayudar señora para que no le coloquen una sonda Foley, me abrió el pañal y me hecho agua en mi parte íntima y abrió el caño me dijo ya señora piense que está en su baño cierre sus ojo y concéntrese, hice todo lo que me decía el personal técnico y resulto bien y empecé a orinar, se lo agradecí al personal técnico, ella me respondió estamos para ayudarle señora, nos cambian las ropa de cama todo los días, también nos cambian de batas, después de la operación no me levante 4 días por mí misma operación, el personal de enfermería me decía señora le vamos a movilizar para evitar las manchas de presión, y me empezaban a echar mi crema en mi cuerpo, porqué señorita yo sola no podía moverme me dolía bastante mi operación, al 5 día el personal técnico y la licenciada me sentaron a la orilla de la cama, desde ese día ya me empezaron a sentar y cuando venían mi familia también me sentaban, al 7 día ya me pare y empecé a caminar despacio con la ayuda de la licenciada y mi hijo, desde ese entonces ya fueron pasando los días ya caminaba sola, no me puedo quejar señorita estoy bien cuidada por el personal de enfermería, me ayudaron a bañarme un día, pero

luego yo sola me bañaba, nos preguntaban a las 3 pacientes que estábamos hospitalizadas en esa habitación aquí hora nos vamos a bañar para podernos cubrir la vía periférica que tenemos en el brazo, y también la bolsa de colostomía, me brindan los materiales cuando le pido cuando voy a realizar mi cambio de bolsa de colostomía. Las licenciadas nos decía señoras no estén triste se van a recuperar pronto, pero una licenciada siempre ella venía con su música y nos decía bailemos señoras las 4 armemos la fiesta y nos hacía reír.

**Entrevistadora:** ¿le explicaron cómo debe de colocarse la bolsa de colostomía?

**Entrevistada:**

Si señorita el personal de Enfermería me explico primero me lavo mi mano y me seco la mano luego cojo mi bolsa de colostomía y mido con el estoma para luego cortar la abertura que debe ingresar el estoma, antes de colocar mi bolsa de colostomía, me pongo mi guantes y realizo la higiene de mi estoma, después le coloco alrededor del estoma el cabilon cuando ya se seco el cabilon coloco mi bolsa de colostomía cojo mi bolsa de colostomía abriendo la abertura para poderle hacerle entrar mi estoma y centrarlo bien en la abertura que recorte, lo pego hacia abajo la bolsa de colostomía para así poder más fácil poder eliminar mis heces. me da miedo señorita pero tengo que hacerlo porque cuando me vaya a mi casa yo lo haré sola, luego espero que seque para echarle el cabilon y espero que también se seque para poner mi bolsa de colostomía, en verdad señorita todo esto no lo puedo aceptar por lo que me está pasando nunca pensé que iba estar así, después que seca el cabilon me pongo la bolsa de colostomía centrando bien al estoma adentro de la bolsa de colostomía, y a los bordes tengo que fijarme a que se peguen bien para evitar que quede una abertura y salga mis heces y salga el olor y incomode ,la bolsa de colostomía le pongo a que quede para abajo la abertura y lo clampo bien la bolsa de colostomía. Cuando me baño el personal de enfermería me cubre con una bolsa para que no se moje la bolsa de colostomía, él personal te explica con calma y nos tienen paciencia cuando por primera vez lo

hice me daba miedo porque yo me decía lo haré bien así como la licenciada me explico, la primera vez cuando lo hice mi cambio de mi bolsa de colostomía me puse a llorar y la licenciada me encontró llorando me dijo que pasa señora y yo le respondí gracias licenciada por el apoyo y el ánimo que me brinda licenciada .

**Entrevistadora:** ¿Después de la operación quirúrgica de colostomía que actividades realiza en el día a día para adaptarse?

**Entrevistada:**

señorita es difícil adaptarme al cambio que hay en mi cuerpo ,el personal de enfermería me decía señora no este triste, lo que hago día a día que estoy hospitalizada me pongo a ver televisión veo mis novelas, ya trato de adaptarme de poco a poco de todo estos cambios que hay en mi persona , también escucho música , o sino con mi compañera que está en mi costado hospitalizada salimos a caminar por el pasadizo y nos vamos a sentar a lado de la virgencita donde están las sillas ahí paramos conversando y a veces nos encontramos con otras señoras o señores que están hospitalizadas en servicio que ello también salen de sus camas a caminar a relajarse ,ahí conversamos , nos reímos ,nos olvidamos un rato de todo lo que estamos pasando ,ya en los días de visitas no mas no salgo a caminar porque viene mi familia y con ellos me pongo a conversar acá en mi cama , mi familia me dice no estás sola nos tienes a nosotras ,saco fuerzas ´por mi única hija que tengo , ella me dice mama cuando vayas a la casa yo te are todo eso que tú te haces , pongo de mi parte día a día en aceptarme todo este cambio dios y mi familia es mi fortaleza señorita .

**Entrevistadora:** ¿le enseñaron alguna técnica para cuidar el estoma?

**Entrevistada:**

El personal de enfermería me enseñaron como debo realizar la higiene de mi estoma, primero reúno todo los materiales que voy a utilizar para la higiene de mi estoma, de ahí me lavo mi mano y empiezo a despegar mi bolsa de colostomía después de sacar mi bolsa de colostomía empiezo a realizar la higiene de mi



estoma después de despegar me cambio de guantes para empezar a limpiar mi estoma cojo una gasa que le eche un poco de jabón líquido, después del jabón que le pase cojo otra gasa con agua bisdestilada, porque si me estriño las heces va ser fuerza para salir , ahí es donde pueda sangrar mi estoma señorita ,también me dijeron de dos o tres deposiciones que lave mi bolsa porque las heces se quedan pegada en el estoma o alrededor del estoma para evitar a que eso de otro mal olor , también tengo que evitar a que alrededor de mi estoma se enrojezca las señoritas me dijeron eso se llama escaldadura es cuando uno no lava las bolsas de colostomía después de las deposiciones , o si uno está con diarrea tenemos que tener más cuidado porque cada rato haces deposición por la diarrea eso hace que se irrite el estoma y me dijeron las señoritas que siempre tengo que echarle el cabilon para que ayude a la piel no irritarse .Yo le dije a la licenciada cuando yo me vaya de alta me darán mis bolsa de colostomía ,gasa, guantes cabilon ,la licenciada me respondió no señora solo le dan cajas de bolsa de colostomía ,licenciada tendré que comprar yo si señora ,pero señora compres por cantidad para que le salgue más económico eso are licenciada porque verdad señorita mi dinero no me va alcanzar porque cada cosa cuanto costara , tendré que medirme en otras cosas primero es mi salud licenciada , romperé mi chanchito licenciada ahí la licenciada se rio señorita me dijo señora así le quiero ver con un buen semblante.

#### **ENTREVISTA N°06**

**Entrevistadora:** Buenos tardes señora mi nombre es Melissa Silva Sotelo soy estudiante de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando un proyecto de estudio sobre ,” Capacidades especializadas de autocuidado y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas en el servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal ¿podría responder algunas preguntas que le realizare? Tendrá un máximo de 30 a 40 minutos.

**Entrevistada:** Claro, está bien señorita....

**Entrevistadora:** ¿Cómo realiza el cuidado de la colostomía después de la operación quirúrgica?

**Entrevistada:**

Buenos días señorita, en un comienzo no sabía cómo que hacer, el personal de enfermería nos explicaron como tenía que cuidar mi colostomía (estoma) y yo le pregunte señorita que es estoma, y la licenciada me empezó a explicar que el estoma es parte del colon que lo sacan por el abdomen diversas enfermedades que es afectada el colon, qué a eso se le adhiere la bolsa de colostomía donde ahí caerá las heces, yo les dije gracias licenciada, evité a que sangre, lavó mi bolsa de colostomía, despego mi bolsa de colostomía con cuidado sin dañar mi piel, ya cuando saco mi bolsa de colostomía, recién limpio con gasa o papel higiénico las heces que están en el estoma, luego hecho jabón en una gasa y empiezo a lavar el estoma. Después le enjuago con la gasa mojada con cuidado el estoma, después de todo eso espero que seque para echarle el exprai (que es un liquido que ayuda a que la piel no se irrite con la heces eso me dijo la señorita, yo le pregunte como se llama y me dijo se llama cabilon señora) todo eso lo hago con guantes. Evité a que se me rompa la bolsa de colostomía, ando pendiente de mi bolsa de colostomía para así vaciar mis heces, y evito a que sangre. Ahora el doctor me dijo cuando me vaya a mi casa tengo que evitar de hacer fuerza para evitar a que el estoma se cuelgue y tengo que lavar mi bolsa de colostomía cada dos veces para así el estoma este limpio todo eso lo tengo que hacer lavándome mis manos y poniéndome los guantes, me preocupa señorita cuando me vaya a mi casa tendré que comprar (guantes ). Porque tenía que limpiarme bien , secar bien el estoma , y colocar bien la bolsa de colostomía para así evitar a que salga el olor ,por eso tenía que fijar bien la bolsa de colostomía porque si queda aberturas en los costados se puede derramar las heces y el olor que saldría señorita , por eso lo hacía con cuidado.

**Entrevistadora:** ¿Cómo es ahora su consumo de alimentos?

**Entrevistada:**

Ya no es lo mismo el consumo de mis alimentos señorita, porque me veo mi estoma en mi abdomen (que esta que salga las heces me da asco y estar comiendo) la nutricionista me dijo que alimentos voy a tener que comer, acá en el hospital me dan mis alimentos: arroz, pollo a la plancha ,caldo de pollo, yogurt, leche, cereales, pescado ,huevo ,purés ,infusiones tibios ,frutas (durazno ,papaya ,pera etc.) ,jugos de frutas , no comer muchas menestras para así evitar los gases a que mi bolsa de colostomía se inflara por los gases ,y tampoco algunas verduras no podre comer para así evitar los gases (coliflor , brócoli, repollo).Tengo que restringirme bastante señorita en el consumo de mis alimentos ,ya no comeré mucho para así evitar tener, gases, diarreas o estreñimientos .Tengo que tomar agua blancas o jugos .Todo esto señorita me deprime y me estresa.

**Entrevistadora:** ¿Cómo le afecta a usted en los factores de autoimagen y en el aspecto psicológico?

**Entrevistada:**

Me afecta un montón cuando salí de sala de operación y desperté me vi con mi estoma (que la licenciada me dijo es parte del colon por donde por ahí voy hacer mis heces) es difícil señorita aceptarlo, mi cuerpo ya no es el mismo, ya ni podre usar ropas tan apegadas solo tendré que ponerme ropas sueltas, a mí que me gustaba jugar vóley en mi casa con mis vecinas todas las tardes ahora ya no podre jugar porque tengo miedo que se vaya a despegar mi bolsa de colostomía ya mi vida en mis actividades físicas ya no es la misma, tampoco podre ir a la playa porque no podre usar ropa de baño señorita todo lo que me paso señorita es difícil adaptarse, ya ni ganas tengo de ir a una fiesta porque vaya ser que este bailando y se me despegue mi bolsa de colostomía, ya ni tampoco tendré relaciones sexuales con mi pareja ,espero me entienda mi esposo, porqué vaya ser que este teniendo relaciones y se me despegue mi bolsa de colostomía y me embarre mi cuerpo y el de mi esposo también se va embarre eso es mi miedo señorita, ya mi vida ha cambiado ya no soy la misma de antes tengo que evitar

muchas cosas, a ,mi me gustaba jugar vóley pero ahora ya no jugare, veces se me da por llorar y llorar porque siento que ya no soy la misma mujer que era antes, a veces se me da por dormir y dormir acá en mi cama los días de visita vienen mi familia y yo me duermo porque no tengo ganas ni de hablar me entra la depresión señorita, encima tengo miedo de comer porque mi bolsa de colostomía se ha va llenar y siento que se va a despegar, hasta cuando duermo tengo miedo que le vaya a aplastar mi estoma y mi bolsa de colostomía, me cómodo por el lado que no está mi estoma y mi colostomía para dormir y así no puedo dormir por el miedo que me quede bien dormida y me voltee y aplaste mi estoma y mi bolsa de colostomía, eso es mi temor señorita hasta para bañarme acá en el hospital me baño con cuidado le digo a las enfermeras que me cubran bien mi bolsa de colostomía para no mojarle y no se despegue, ahora que vaya a mi casa que vergüenza porque tengo miedo que vaya a causar incomodidad a mi familia por el olor de mis heces ahora usare polos sueltos en mi casa para que así no se mi note mi bolsa de colostomía.

**Entrevistadora:** ¿a usted el personal de enfermería le brindaron un cuidado adecuado ahora que está hospitalizada?

**Entrevistada:**

Si señorita el personal de Enfermería me brindan un buen trato me cambian la ropa de cama todo los días, mi bata también me cambian todos los días, los días que no podía levantarme me bañaban en mi cama, mi me echaban mi crema de cuerpo también eliminaban mis heces de mi bolsa de colostomía y me lo lavaban mi bolsa de colostomía, me cambiaban de pañal o si no me ponían la chata para orinar, me movilizaban para que mi piel no se ponga roja me decían eso es para que no haga mancha de presión , y yo les dije que es mancha de presión licenciada , me dijo ya señora le explico es que la piel se pone rojo y luego eso se pone como una ampolla y después de eso se pone una herida allá licenciada gracias por explicarme la licenciada me dijo estamos para cuidarle y brindarle la información señora yo le dije gracias licenciada, eso todo me hacían el personal

de Enfermería del servicio de cirugía oncológica señorita cuando no podía levantarme, ya cuando me levantaron de mi cama al 3 día de mi operación yo sola me bañaba pero me cubrían mi mano donde estaba mi vía y también lo cubrían mi bolsa de colostomía, me enseñaban como debo limpiar mi bolsa de colostomía y como también debo de limpiar mi estoma, siempre el personal de Enfermería pendiente de nosotras 3 que estamos hospitalizadas en esta habitación del servicio de cirugía oncológica, siempre nos hacían reír las licenciadas y las técnicas de Enfermería, en las mañanas venían las técnicas que ya salían de turno de su guardia nos decían ya señoras a levantarse ya llego la tropa ya canto el gallo para levantarse señoras y nosotras nos reíamos, antes que ellas entreguen sus turno nos dejaban bien lavadas y nos cambiaban las solera y las batas y mi bolsa de colostomía también me lo lavaba y me lo dejaba limpio, son bien atentas todo el personal de Enfermería de este servicio cirugía oncológica.

**Entrevistadora:** ¿le explicaron cómo debe de colocarse la bolsa de colostomía?

**Entrevistada:**

No sabía pero luego el personal de enfermería me explicaron cómo debo colocarme mi bolsa de colostomía pero antes de realizar tenía que lavarme mis manos antes de colocarme mi bolsa de colostomía las licenciadas me dijeron que tengo que limpiar bien mi estoma, después tengo que realizar la limpieza de mi estoma señorita, cojo la bolsa de colostomía y mido a mi estoma para cortar en forma circular y que pueda encajar bien y evitar que se derrame las heces y también evito que salga el mal olor que son mis gases, antes de colocar mi bolsa de colostomía hecho alrededor de mi estoma el cabilon para proteger mi piel, después de tener cortado a la medida de mi estoma coloco mi bolsa de colostomía encajando bien mi estoma adentro de mi bolsa de colostomía para evitar que se derrame mis heces o salga el olor, le coloco así abajo la abertura para cuando yo elimine mis heces puedan ser más fácil, también tengo que clampar bien el orificio por donde elimino mis heces para evitar que se chorree

por ahí mis heces , todo eso me explicó la licenciada como debo de colocarme mi bolsa de colostomía, hay señorita nunca pensé estar así para mi es algo que no puedo creerme que esté pasando todo esto no es fácil aceptarlo señorita porque tengo que tener bastante cuidado porque tengo que estar viéndome mi bolsa de colostomía si hay heces para poder eliminarlo y evitar que desprenda de mi piel la bolsa de colostomía y no poder incomodar con el olor, sólo me queda ser fuerte señorita .

**Entrevistadora:** ¿Después de la operación quirúrgica de colostomía que actividades realiza en el día a día para adaptarse?

**Entrevistada:**

Quede totalmente deprimida señorita cuando salí de sala de operaciones aunque antes que entre a operarme el doctor me dijo que procedimiento me iba hacer yo ni me imaginaba nunca que mis heces iban a salir por mi abdomen que hicieron un orificio donde sale mi estoma, dije adaptarme a ese cambio que hay ahora en mi cuerpo, acá que estoy en el hospital me pongo a leer periódico para así un poco relajarme o me pongo a conversar con otras compañeras que están hospitalizadas, porque el personal de enfermería del servicio oncológico me explicaron cómo hacerlo por eso yo sola me elimino mis heces que se juntan en mi bolsa de colostomía, día a día trato de adaptarme al cambio de mi organismo, sino tengo periódico para leer me pongo a escuchar música, o me voy a sentarme al costado de la virgencita en las bancas y ahí me encuentro con otras pacientes y me pongo a conversar, en verdad señorita es difícil adaptarse todo esto lo que estoy pasando, cuando estoy en mi cama echada me pongo a pensar cuando me vaya de alta a mi casa tendré que hacer mis actividades de casa como lo hacía antes tendré que adaptarme de poco a poco, eso si tendré que tener cuidado con mi bolsa de colostomía a que se me despegue y cause incomodidad a mi familia ,hare mis cosas como lo hacía antes(barrer , cocinar , ver televisión me pondré a tejer ) caminar por mi casa ,le diré a mi esposo que me compre libros para poder distraerme aunque es muy difícil adaptarse, mi vida desde que me operaron ya a

cambiado solo decirle a dios que me de fuerzas, acá en el hospital cuando salgo a caminar por el pasadizo veo un montón de pacientes con distintos aparatos, igual salgo a caminar porque al quedarme en mi cama más me deprimó camino un poco me siento al costado de la virgencita, o si no me paro en la ventana para ver la calle, así es mi vida señorita acá en el hospital, con mi compañera de acá de la habitación nos ponemos a conversar a contarnos algunas cosas para así pasar el día a día ya que estamos hospitalizadas y nos ponemos a ver televisión. Solo esperar que llegue el día que me den de alta para ir a mi casa, y adaptarme al cambio que hubo en mi cuerpo, y mi familia no se incomode por el olor de mi colostomía. Sé que es difícil aceptar rápido las cosas que nos pasan, tengo que tratar de hacer mis cosas para poder adaptarme y seguir mi rutina que tenía antes que sea operada.

**Entrevistadora:** ¿le enseñaron alguna técnica para cuidar el estoma?

**Entrevistada:**

El personal de enfermería señorita de este servicio me enseñaron como debo cuidar mi estoma, tengo que despegar con cuidado la bolsa de colostomía que está cubriendo mi estoma para no lastimar mi piel , después de despegar me cambio de guantes para empezar a limpiar mi estoma cojo la gasa que le heche un poco de jabón liquido que me dieron las señoritas , después del jabón que le pase cojo otra gasa con agua bisdestilada que le heche ,me dijeron que tengo que cuidar a que no sangre mi estoma , evitar a estreñirme para así evitar que cuando quiera hacer deposición haga normal , porque si me estriño las heces va ser fuerza para salir , ahí es donde pueda sangrar mi estoma señorita ,también me dijeron de dos o tres deposiciones que lave mi bolsa porque las heces se quedan pegada en el estoma o alrededor del estoma para evitar a que eso de otro mal olor , también tengo que evitar a que alrededor de mi estoma se enrojezca las señoritas me dijeron eso se llama escaldadura es cuando uno no lava las bolsas de colostomía después de las deposiciones , o si uno está con diarrea tenemos que tener más cuidado porque cada rato haces deposición por la diarrea eso hace

que se irrite el estoma y me dijeron las señoritas que siempre tengo que echarle el cabilon para que ayude a la piel no irritarse .Yo le dije a la licenciada cuando yo me vaya de alta me darán mis bolsa de colostomía ,gasa, guantes cabilon ,la licenciada me respondió no señora solo le dan cajas de bolsa de colostomía , licenciada tendré que comprar yo si señora ,pero señora compresada por cantidad para que le salgue más económico eso are licenciada porque verdad señorita mi dinero no me va alcanzar porque cada cosa cuanto costara , tendré que medirme en otras cosas primero es mi salud licenciada , romperé mi chanchito licenciada ahí la licenciada se rio señorita me dijo señora así le quiero ver con un buen semblante ,,,, yo le respondí licenciada es difícil todo este cambio para mí nunca pensé llegar a este extremo licenciada.

### **ENTREVISTA N°07**

**Entrevistadora:** Buenos tardes señora mi nombre es Melissa Silva Sotelo soy estudiante de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando un proyecto de estudio sobre ,” Capacidades especializadas de autocuidado y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas en el servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal ¿podría responder algunas preguntas que le realizare? Tendrá un máximo de 30 a 40 minutos.

**Entrevistada:** Claro, está bien señorita....

**Entrevistadora:** ¿Cómo realiza el cuidado de la colostomía después de la operación quirúrgica?

**Entrevistada:**

Buen día señorita, para mí en un comienzo no sabía cómo iba a realizar mi cuidado de mi colostomía el personal de enfermería me explico cómo debo realizar el cuidado de mi colostomía (estoma) le pregunte señorita que es estoma, y la licenciada me explico que el estoma es la parte del colon que lo sacan por el abdomen por donde por ai hare mis necesidades, qué le adhieren a una bolsa de colostomía donde ahí caerá las heces, le dije gracias licenciada lavó mi bolsa de



colostomía, despego mi bolsa de colostomía con cuidado sin dañar mi piel, ya cuando saco mi bolsa de colostomía, recién limpio con gasa las heces que están en el estoma, luego hecho jabón en una gasa y empiezo a lavar el estoma. Después le enjuago con gasas mojada mi estoma, después de todo eso espero que seque para echarle el exiprai (que es un liquido que ayuda a que la piel no se irrite con la heces) todo eso lo hago con guantes estériles que me dan las licenciadas. Evito a que se me rompa la bolsa de colostomía, ando pendiente de mi bolsa de colostomía para vaciar mis heces, evito a que sangre cuando realizo el aseo. Ahora el doctor me dijo cuando vaya a mi casa tengo que evitar de hacer fuerza para evitar a que el estoma se cuelgue y tengo que lavar mi bolsa de colostomía cada dos veces para así el estoma este limpio todo eso lo tengo que hacer lavándome mis manos y poniéndome los guantes, ahora me preocupa señorita cuando me vaya a mi casa tendré que comprar todo esos materiales yo no cuento con un buen recurso económico .Tengo que limpiar bien y secar bien mi estoma y colocar mi bolsa de colostomía bien para así evitar a que salga el mal olor, y la abertura tengo que cerrarlo para que no se derrame las heces, por eso lo hago con cuidado señorita .

**Entrevistadora:** ¿Cómo es ahora su consumo de alimentos?

**Entrevistada:**

Ahora el consumo de mis alimentos señorita a cambiado por mi mismo estado de mi salud, porque me veo mi estoma en mi abdomen (que esta que salga las heces me da asco) la nutricionista me dijo que alimentos voy a tener que comer, acá en el hospital me dan mis alimentos: arroz, pollo a la plancha ,caldo de pollo, yogurt, leche, cereales, pescado,huevo,purés ,infusiones tibios ,frutas (durazno,papaya,pera, fresa etc.),jugos de frutas, no comer muchas menestras para así evitar los gases aquí mi bolsa de colostomía se inflara por los gases ,y tampoco algunas verduras no podre comer para así evitar los gases (coliflor , brócoli, repollo).Tengo que restringirme bastante señorita en el consumo de mis alimentos ,ya no comeré mucho para así evitar tener, gases, diarreas o estreñimientos .Tengo que tomar agua blancas o jugos de frutas.

**Entrevistadora:** ¿Cómo le afecta a usted en los factores de autoimagen y en el aspecto psicológico?

**Entrevistada:**

A mi señorita me choco un montón cuando salí de sala de operaciones y cuando desperté me vi con mi estoma (que la licenciada me dijo es parte del colon por donde por ahí vas hacer a tus heces) es difícil señorita aceptarlo, me veo que mi cuerpo ya no es el mismo, solo tendré que ponerme ropas sueltas, a mí que me gustaba jugar vóley ya no podre jugar porque tengo miedo que se vaya a despegar mi bolsa de colostomía ya mi vida en mis actividades físicas ya no es la misma, tampoco podre ir a la playa porque no podre usar ropa de baño señorita todo lo que me paso señorita es difícil adaptarse, ya ni ganas tengo de ir a una fiesta porque vaya ser que este bailando y se me despegue mi bolsa de colostomía, ya ni tampoco tendré relaciones sexuales con mi pareja ,espero me entienda mi esposo, porqué vaya ser que este teniendo relaciones y se me despegue mi bolsa de colostomía y nos podremos embarrar de heces eso es mi miedo señorita, ya mi vida ha cambiado ya no soy la misma de antes tengo que evitar muchas cosas, sé me da por llorar y llorar porque siento que ya no soy la misma mujer que era antes, a veces se me da por dormir y dormir acá en mi cama los días de visita vienen mi familia y yo me duermo porque no tengo ganas ni de hablar me entra la depresión señorita, encima tengo miedo de comer porque mi bolsa de colostomía se ha va llenar y siento que se va a despegar, hasta cuando duermo tengo miedo que le vaya a aplastar mi estoma y mi bolsa de colostomía, me cómodo por el lado que no está mi estoma y mi colostomía para dormir y así no puedo dormir por el miedo que me quede bien dormida y me voltee y aplaste mi estoma y mi bolsa de colostomía, eso es mi temor señorita hasta para bañarme acá en el hospital me baño con cuidado le digo a las enfermeras que me cubran bien mi bolsa de colostomía para no mojarle y no se despegue, ahora que vaya a mi casa que vergüenza porque tengo miedo que vaya a causar incomodidad a mi familia por el olor de mis heces ahora usare polos sueltos en mi casa para que así no se mi note mi bolsa de colostomía.

**Entrevistadora:** ¿a usted el personal de enfermería le brindaron un cuidado adecuado ahora que está hospitalizada?

**Entrevistada:**

Si señorita son muy buenas todo el personal que trabaja acá en este servicio de cirugía oncológica, me explicaron cómo debería de cuidar mi estoma yo les pregunto mis dudas que tengo y ellas me responden, el día que salí de sala de operación no podía orinar eso que estaba puesto un pañal que el personal técnico me coloco y no podía orinar, sabe señorita lo que hizo el personal técnico me dijo te voy ayudar señora para que no le coloquen una sonda Foley, me abrió el pañal y me hecho agua en mi parte íntima y abrió el caño me dijo ya señora piense que está en su baño cierre sus ojo y concéntrese, hice todo lo que me decía el personal técnico y resulto bien y empecé a orinar, se lo agradecí al personal técnico, ella me respondió estamos para ayudarle señora, nos cambian las ropa de cama todo los días, también nos cambian de batas, después de la operación no me levante 4 días por mí misma operación, el personal de enfermería me decía señora le vamos a movilizar para evitar las manchas de presión, y me echaban mi crema en mi cuerpo, porqué señorita yo sola no podía moverme me dolía bastante mi operación, al 5 día el personal técnico y la licenciada me sentaron a la orilla de la cama, desde ese día ya me empezaron a sentar y cuando venían mi familia también me sentaban, al 7 día ya me pare y empecé a caminar despacio con la ayuda de la licenciada y mi hijo, desde ese entonces ya fueron pasando los días ya caminaba sola, no me puedo quejar señorita estoy bien cuidada por el personal de enfermería, me ayudaron a bañarme un día, pero luego yo sola me bañaba, me preguntaban aquí hora me voy a bañar para poder cubrir mi vía periférica que tengo en el brazo izquierdo, y también mi bolsa de colostomía, me brindan los materiales cuando le pido cuando voy a realizar mi cambio de bolsa de colostomía. Las licenciadas nos decía señoras no estén triste se van a recuperar pronto, pero una licenciada siempre ella venía con su música y nos decía bailemos señoras las 4 armemos la fiesta y nos hacía reír.

**Entrevistadora:** ¿le explicaron cómo debe de colocarse la bolsa de colostomía?

**Entrevistada:**

Si señorita me explicaron cómo debo de colocarme la bolsa de colostomía, primero tengo que realizar mi lavado de mano, tener todo los materiales (la bolsa de colostomía, gasa, tijera, cabilon, guantes, agua bidestilada) después de tener todo los materiales tengo que medir a que centímetro voy a cortar para que pueda encajar a mi estoma, y evitar a que se derrame mis heces por un huequito o salga el olor, después de tener cortado ya la bolsa de colostomía me pongo los guantes para poder despegar mi bolsa de colostomía que tengo en mi cuerpo ya 3 días para poder poner la otra bolsa de colostomía nueva, lo despego con cuidado mi bolsa de colostomía que tengo en mi cuerpo, después de salir la bolsa de colostomía limpio mi estoma con una gasa húmeda que le eche agua bidestilada de adentro hacia fuera, me da miedo señorita pero tengo que hacerlo porque cuando me vaya a mi casa yo lo haré sola, luego espero que seque para echarle el cabilon y espero que también se seque para poner mi bolsa de colostomía, en verdad señorita todo esto no lo puedo aceptar por lo que me está pasando nunca pensé que iba estar así, después que seca el cabilon me pongo la bolsa de colostomía centrando bien al estoma adentro de la bolsa de colostomía, y a los bordes tengo que fijarme a que se peguen bien para evitar que quede una abertura y salga mis heces y salga el olor y incomode ,la bolsa de colostomía le pongo a que quede para abajo la abertura y lo clampo bien la bolsa de colostomía. Cuando me baño el personal de enfermería me cubre con una bolsa para que no se moje la bolsa de colostomía, él personal te explica con calma y nos tienen paciencia cuando por primera vez lo hice me daba miedo porque yo me decía lo haré bien así como la licenciada me explico, la primera vez cuando lo hice mi cambio de mi bolsa de colostomía me puse a llorar y la licenciada me encontró llorando me dijo que pasa señora y yo le respondí gracias licenciada por el apoyo y el ánimo que me brinda licenciada .

**Entrevistadora:** ¿Después de la operación quirúrgica de colostomía que actividades realiza en el día a día para adaptarse?

**Entrevistada:**

Quede deprimida señorita cuando salí de sala de operaciones aunque antes que entre a operarme el doctor me dijo que procedimiento me iba hacer yo ni me imaginaba nunca que mis heces iban a salir por mi abdomen que hicieron un orificio donde sale mi estoma, dije adaptarme a ese cambio que hay ahora en mi cuerpo, acá que estoy en el hospital me pongo a leer periódico para así un poco relajarme o me pongo a conversar con otras compañeras que están hospitalizadas, porque el personal de enfermería del servicio oncológico me explicaron cómo hacerlo por eso yo sola me elimino mis heces que se juntan en mi bolsa de colostomía, día a día trato de adaptarme al cambio de mi organismo, sino tengo periódico para leer me pongo a escuchar música, o me voy a sentarme al costado de la virgencita en las bancas y ahí me encuentro con otras pacientes y me pongo a conversar, en verdad señorita es difícil adaptarse todo esto lo que estoy pasando, cuando estoy en mi cama echada me pongo a pensar cuando me vaya de alta a mi casa tendré que hacer mis actividades de casa como lo hacía antes tendré que adaptarme de poco a poco, eso si tendré que tener cuidado con mi bolsa de colostomía a que se me despegue y cause incomodidad a mi familia |hare mis cosas como lo hacía antes(barrer , cocinar , ver televisión me pondré a tejer ) caminar por mi casa ,le diré a mi esposo que me compre libros para poder distraerme aunque es muy difícil adaptarse, mi vida desde que me operaron ya a cambiado solo decirle a dios que me de fuerzas, acá en el hospital cuando salgo a caminar por el pasadizo veo un montón de pacientes con distintos aparatos, igual salgo a caminar porque al quedarme en mi cama más me deprimó camino un poco me siento al costado de la virgencita, o si no me paro en la ventana para ver la calle, así es mi vida señorita acá en el hospital, con mi compañera de acá de la habitación nos ponemos a conversar a contarnos algunas cosas para así pasar el día a día ya que estamos hospitalizadas y nos ponemos a ver televisión. Solo esperar que llegue el día que me den de alta para ir a mi casa, y adaptarme al cambio que hubo en mi cuerpo, y mi familia no se incomode por el olor de mi

colostomía. Sé que es difícil aceptar rápido las cosas que nos pasan, tengo que tratar de hacer mis cosas para poder adaptarme y seguir mi rutina que tenía antes que sea operada.

**Entrevistadora:** ¿le enseñaron alguna técnica para cuidar el estoma?

**Entrevistada:**

Si señorita el personal de enfermería (licenciada, técnica de enfermería) me enseñaron a cuidar mi estoma, antes de realizar todo eso me tengo que lavarme las manos, tengo que retirar la bolsa de colostomía con cuidado que está cubriendo el estoma, luego de retirar la bolsa de colostomía limpio el estoma de adentro hacia fuera, despegar con una gasa humedecida la bolsa de colostomía luego paso a limpiar el estoma con unas gasas mojadas, tengo que despegar con cuidado para que mi piel no se lastime, tengo que observar mi estoma si sangra, limpiar el estoma bien y retirar las heces si hay en el estoma, también no tengo que esperar que mi bolsa de colostomía se llene de heces para así evitar a que no se rompa mi bolsa de colostomía, también el personal me enseñó como lavar el estoma tenemos que echar agua a la bolsa de colostomía para así lavar el estoma, después de lavar el estoma tengo que cerrar bien la bolsa de colostomía para que no se derrame las heces cuando hago y también no salga el olor, antes de poner mi bolsa de colostomía echar el cabilon alrededor del estoma para evitar que no se enrojezca mi piel, así me dijo la licenciada, sí señorita el personal de enfermería son muy buenas porque me ayudaron un montón, me enseñaron como sacar la bolsa de colostomía, como lavar el estoma, como cortar la bolsa de colostomía, al comienzo me dio miedo al hacerme yo sola pero después dije yo tengo que hacerlo porque en mi casa.

## **ENTREVISTA N°08**

**Entrevistadora:** Buenos tardes señora mi nombre es Melissa Silva Sotelo soy estudiante de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando un

proyecto de estudio sobre ,” Capacidades especializadas de autocuidado y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años colostomizadas en el servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal ¿podría responder algunas preguntas que le realizare? Tendrá un máximo de 30 a 40 minutos.

**Entrevistada:** Claro, está bien señorita....

**Entrevistadora:** ¿Cómo realiza el cuidado de la colostomía después de la operación quirúrgica?

**Entrevistada:**

Buenas tardes señorita acá en el hospital el personal de Enfermería son muy amables y atentas realizan mi aseo de mi bolsa de colostomía y limpian mi estoma, juntan todo sus materiales y me dicen ya señora usted cómoda porque voy a operarle y se ríen ellas, yo les digo ya señorita acá estoy lista para que me operen y se ríen son graciosas, yo veo como lo hacen mi cuidado de mi estoma. Al día siguiente yo ya lo hice sola pedí materiales (gasa guantes agua bidestilada, cabilon, jeringa de 20cm, bolsa de colostomía alcohol yodado) y después de tener todo los materiales me lavo mi mano me coloco mis guantes y empiezo a despegar mi bolsa de colostomía con cuidado para no lastimar mi piel que está pegada con la bolsa de colostomía, después que ya lo retire la bolsa de colostomía cojo mi gasa mojada que le eche jabón liquido y empiezo a lavar mi estoma de adentro hacia afuera, luego cargo con la jeringa de 20cc el agua bidestilada y empiezo a echarle al estoma antes de eso me coloco la riñonera (que me dan de un suero fisiológico cortado como riñonera me dicen señora acá le doy la riñonera importada )y se ríen , yo también me rio, y empiezo a lavar el estoma con la jeringa que cargue con agua bidestilada, me saco mis guantes para colocarme otros guantes estériles después lo seco con una gasa estéril, y cojo la gasa que ya está con el alcohol yodado y empiezo pasar alrededor del estoma de adentro asía afuera en forma de circulo después espero que seque para echarle el cabilon para que lo proteja mi piel (eso hace que mi piel no se enrojezca señorita)

luego que ya se seco el cabilon señorita coloco mi bolsa de colostomía con cuidado voy pegando despacio para que no ningún lado quede sin pegar para así evitar que mis heces se salgan o salga el olor, después que ya pegue bien saco el aire aplastando la bolsa de colostomía para poder ponerle el ganchito que va en la parte donde eliminare mis heces lo doblo bien y le coloco el ganchito eso también señorita tengo que cerrarle bien para que no se salga y el ganchito y se salga mis heces y me embarre mi cuerpo y mi ropa, cada vez que voy eliminando mis heces cojo un tachito de suero vacío ahí descarto mis heces luego le hecho agua bidestilada adentro de la bolsa de colostomía para lavar el estoma y las paredes de la bolsa de colostomía para que no quede restos de mis heces, cada vez que elimino mis heces lavo mi estoma y mi bolsa de colostomía.

**Entrevistadora:** ¿Cómo es ahora su consumo de alimentos?

**Entrevistada:**

Señorita mi alimentación ahora ya es diferente tengo que restringirme en muchos alimentos para evitar el estreñimiento, diarreas, el mal olor y no comer mucho para que así no se llene mi bolsa de colostomía, yo antes comía todo ahora ya no, acá en el hospital me dan en el desayuno una taza de quacker, leche, jugo, me dan 2 panes, en el almuerzo me dan arroz guiso de pollo, sopa, mí refresco y mi fruta, en la cena una sopa de pollo o sino un segundo y mi agua, las 3 comidas del día señorita me dan en poca ración, la nutricionista me dijo cuando me vaya a mi casa que evite en comer alimentos que provocan gases para así evitar que la bolsa de colostomía no se infle de gases que en ese transcurso puede ser que se reviente por los gases que está en la bolsa de colostomía, a veces ni ganas de comer tengo por el miedo que se llene rápido mi bolsa de colostomía, o se llene de gases o me de diarrea de nuevo, porque cuando me da diarrea mi bolsa se anda llenando cada rato, y mi estoma se pone más rojo, la nutricionista me dijo que alimentos debo comer (pollo, pescado, pavita, arroz, frutas, fideos, verduras etc.), me dijo que deje de comer carnes rojas por mi mismo diagnostico, cómo cambia la vida señorita por una enfermedad, a mí que me gusta comer yo le consulte a la nutricionista si podía comer mi pollo ala braza, mi cuy, mi



pachamanca, me dijo que si podía comer, le consulte no mas porque en verdad no sé si me dará ganas de comer cuando me vaya a mi casa. Yo mas lo hago porque mi bolsa de colostomía se llenaría rápido señorita, en verdad estar vaciando cada rato lo de mi bolsa a veces me da cosas señorita es difícil adaptarse

**Entrevistadora:** ¿Cómo le afecta a usted en los factores de autoimagen y en el aspecto psicológico?

**Entrevistada:**

Ya no soy la misma señorita me deprime bastante porque tengo un estoma afuera de mi abdomen que esta con una bolsa de colostomía, no acepto todavía esto, ahora mi forma de vestir ya no va ser lo mismo, porque tendré que usar ropas sueltas para así evitar a que se mire mi bolsa de colostomía ,ya ni ganas ni de salir de mi casa, ya mi vida va a cambiar totalmente en muchos aspectos señorita, porque cuando me vaya a mi casa cuando me den de alta , tengo miedo a que a mi familia se vaya incomodar por el olor de mi colostomía, ya ni ganas de ir a bailar, no sé cómo hare cuando regrese a trabajar solo para ir a trabajar no mas saldré de mi casa, cómo hare ahí para poder eliminar mis heces que vergüenza señorita se puso a llorar la señora, tengo miedo incomodar con el olor a mis compañeros de trabajo, ya ni podre ir a la playa en verano, (porque no podre usar ropa de baño ), tendré que hablar con mi esposo que no tendré relaciones sexuales con el porque tengo miedo y vergüenza con mi bolsa de colostomía, se me quito esas ganas de estar con mi esposo por el miedo a que se me valla salir la bolsa de colostomía ojala me entienda, a veces pienso señorita que mi esposo se vaya aburrir de todo esto lo que me pasa y peor que ya no mantendremos relaciones sexuales, bueno señorita si me engaña, primero es mi salud señorita, mis hijos me dicen mama no te sientas mal cuando vas a la casa estaremos para ayudarte, pero yo me pongo a pensar me da vergüenza a que mis hijos me ayuden a limpiar mi bolsa de colostomía, mas por el olor no soportaran .Todo eso señorita me estresa, siento que incomodare a mi familia

**Entrevistadora:** ¿a usted el personal de enfermería le brindaron un cuidado adecuado ahora que está hospitalizada?

**Entrevistada:**

Si señorita no me puedo quejar me brindaron un buen cuidado las enfermeras y las técnicas, me brindaban su cariño, me decían no estés triste señora, me explicaron como tenía que cuidar mi bolsa de colostomía y después yo lo hacía, evitaba a que se llenara mi bolsa de colostomía de heces, o sino el personal técnico venia me decía señora te lavo tu bolsa de colostomía, nunca el personal me dejo sola siempre venían me decían señora está bien, en las mañana me cambiaban la ropa de cama ,(las solera) solo que yo andaba triste por todo lo que estoy pasando, es difícil adaptarse estar con el estoma afuera y tener una bolsa de colostomía ,siempre nos cuidaban la piel , alrededor de mi bolsa de colostomía me echan el cavilon para así no se enrojezca mi piel ,señorita , cuando me baño me cubren mi bolsa de colostomía para que no se despegue con una bolsa ,me cubrían también mi vía , mi hija me trajo una radio pequeña para escuchar .

**Entrevistadora:** ¿le explicaron cómo debe de colocarse la bolsa de colostomía?

**Entrevistada:**

Si señorita el personal de enfermería de este servicio me explicaron cómo debo de colocarme la bolsa de colostomía tener todo los materiales primero ( la bolsa de colostomía, gasa, guantes, agua bidestilada, una tijerita ), bueno señorita me lavabo mi mano primero ,luego me calzaba los guantes, cogí la bolsa de colostomía y media con el estoma a que centímetro para poder cortar en círculo, lo bueno de las bolsas vienen con números donde ahí cortamos 50cm en forma de circulo , después de cortar el tamaño que va ingresar el estoma paso primero una gasa mojada alrededor del estoma, esperamos que seque , para echarme el

cabilon, todo esto tengo que hacerme y aprender porque yo solo lo hare señorita , para mi es difícil adaptarme y aceptar todo esto señorita no me queda de otra tengo que seguir aprendiendo mucho , yo les agradezco al personal de enfermería de este servicio porque nos explicaron cómo debo de colocarme mi bolsa de colostomía , porque cuando me vaya a mi casa señorita lo haré sola , después de colocarme la bolsa de colostomía tengo que cerrar bien la abertura donde tiene un ganchito donde por ahí elimino las heces y los gases porque si no le cierro bien se derramara las heces y me contaminare de heces por mi piel. Todo esto señorita tengo que hacerme ahora que salgo de alta mi familia como lo tomara, y ahora ya ni trabajare 1 meses estaré con descanso medico, después que vuelva a trabajar que haré porque se me va ser muy difícil para mí todo esto, solo me queda usar blusas sueltas para que no se me note mi bolsa de colostomía.

**Entrevistadora:** ¿Después de la operación quirúrgica de colostomía que actividades realiza en el día a día para adaptarse?

**Entrevistada:**

Uyyyy señorita para mi es difícil adaptarme todo esto para mi es algo es un cambio que hay en mi cuerpo ,el personal de enfermería nos animaba nos decían señoras no estén triste , nos decían si están triste ya no vendré a verles me iré a ver a otros pacientes , lo que hago día a día que estoy hospitalizada me pongo a ver televisión que mi esposo me trajo mi tele veo mis novelas , o si no me pongo a leer revistas que nos dan , o sino también me pongo a tejer pero eso si fijándome mi bolsa siempre a que no se llene de heces o sino de gases , ya trato de adaptarme de poco a poco de todo estos cambios que hay en mi persona , también escucho música , o sino con mi compañera que está en mi costado hospitalizada salimos a caminar por el pasadizo y nos vamos a sentar a lado de la virgencita donde están las sillas ahí paramos conversando y a veces nos encontramos con otras señoras o señores que están hospitalizadas en servicio que ello también salen de sus camas a caminar a relajarse ,ahí conversamos , nos

reímos ,nos olvidamos un rato de todo lo que estamos pasando ,ya en los días de visitas no mas no salgo a caminar porque viene mi familia y con ellos me pongo a conversar acá en mi cama , mi familia me dice no estás sola nos tienes a nosotras ,saco fuerzas ´por mi única hija que tengo , ella me dice mama cuando vayas a la casa yo te are todo eso que tú te haces , pongo de mi parte día a día en aceptarme todo este cambio dios y mi familia es mi fortaleza señorita .

**Entrevistadora:** ¿le enseñaron alguna técnica para cuidar el estoma?

**Entrevistada:**

Si señorita el personal de enfermería (licenciada, técnica de enfermería) me enseñaron a cuidar mi estoma, antes de realizar todo eso me tengo que lavarme las manos, tengo que retirar la bolsa de colostomía con cuidado que está cubriendo el estoma, luego de retirar la bolsa de colostomía limpio el estoma de adentro hacia fuera, despegar con una gasa humedecida la bolsa de colostomía luego paso a limpiar el estoma con unas gasas mojada, tengo que despegar con cuidado para que mi piel no se lastime, tengo que observar mi estoma si sangra, limpiar el estoma bien y retirar las heces si hay en el estoma, también no tengo que esperar que mi bolsa de colostomía se llene de heces para así evitar a que no se rompa mi bolsa de colostomía, también el personal me enseñó como lavar el estoma tenemos que echar agua a la bolsa de colostomía para así lavar el estoma, después de lavar el estoma tengo que cerrar bien la bolsa de colostomía para que no se derrame las heces cuando hago y también no salga el olor, antes de poner mi bolsa de colostomía echar el cabilon alrededor del estoma para evitar que no se enrojecza mi piel, así me dijo la licenciada, sí señorita el personal de enfermería son muy buenas porque me ayudaron un montón, me enseñaron como sacar la bolsa de colostomía, como lavar el estoma ,como cortar la bolsa de colostomía, al comienzo me dio miedo al hacerme yo sola pero después dije yo tengo que hacerlo porque en mi casa yo sola lo haré cada vez que lo cambiaba mi bolsa de colostomía a mi piel lo hacha el cabilo



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Código : F06-PP-PR-02.02  
Versión : 07  
Fecha : 31-03-2017  
Página : 1 de 1

Yo, Kelly Virginia Giménez de Cheluge  
..... docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela  
Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo La Oroya (precisar filial  
o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"AUTOCUIDADO DE COLOSTOMIA Y ADAPTACION POST QUIRURGICA  
EN PACIENTES MUJERES DE 40 A 50 AÑOS EN EL SERVICIO DE  
CIRUGIA ONCOLOGICA HOSPITAL NACIONAL ALBERTO S. BOBAL  
PERU 2017.....",

del (de la) estudiante LENNY MELISSA SILVA SOTELO  
....., constato que la investigación tiene un índice de similitud de  
14 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha Lima 26 de Marzo 2018

Kelly Virginia Giménez de Cheluge  
.....  
Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 18159445

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE  
TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL  
UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02  
Versión : 07  
Fecha : 31-03-2017  
Página : 1 de 1

Yo SILVA SOTELO LENNY MELISSA identificado con DNI N.º 44186464 egresado de la Escuela Profesional de ENFERMERIA de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "AUTOCUIDADO DE COLOSTOMIA Y ADAPTACION POST QUIRURGICA EN PACIENTES MUJERES DE 40 A 50 AÑOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA ONCOLOGICA HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL PERU 2017"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

  
\_\_\_\_\_ FIRMA

DNI: 44186464

FECHA: 26 de MARZO del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

pacidades de autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica en  
cientos mujeres de 40 a 50 años servicio de Cirugía Oncológica Hospital  
Nacional Alberto Sabogal Perú 2017

Commented [DKJ-Jod1]: Revisar forma

SIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

AUTORA:

Lenny Melissa Silva Sotelo

ASESORA:

MG: Kelly Myriam Jiménez de Aliaga

### Resumen de coincidencias

14 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

#### Coincidencias

Rank	Source	Percentage
1	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
2	biblioteca.unirioja.es Fuente de Internet	1 %
3	tauja.ujaen.es Fuente de Internet	1 %
4	slideshows.com Fuente de Internet	1 %
5	ateneo.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	scielo.sld.cu Fuente de Internet	1 %
7	www.redalyc.org Fuente de Internet	1 %
8	www.iprofesional.com Fuente de Internet	1 %
9	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %

