



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE
COLOSTOMIA QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA
DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SAN JOSE
CALLAO-2018”

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR:

BALTAZAR LÓPEZ MILAGROS LEONILA

ASESORA:

MG. ROSA LILIANA HERRERA ÁLVAREZ

LINEA DE INVESTIGACION:

GESTIÓN DEL CUIDADO

LIMA – PERÚ

2018

Jurado Calificador

Dra. Liliana Timana Yenqué
Presidenta

Mgr. Rosario Rivero Álvarez
Secretaria



Mgr. Rosa Liliana Herrera Álvarez
Vocal

Dedicatoria

Dedico este trabajo, a mi amado hijo Steven por ser mi mayor motivación, a mis padres por ser mis guías, en especial a mi madre por estar siempre en todo momento a mi lado.

Agradecimiento

Le doy gracias a mi asesora Liliana Herrera por la paciencia y la gran labor que desempeñan en la docencia, este camino no ha sido fácil por ende quiero agradecerles a todas las personas que estuvieron conmigo desde el inicio donde asumí el reto de empezar la carrera profesional de enfermería y también agradezco a todas las personas que ahora están al lado mío complementando esta etapa final.

Declaración de autenticidad

Yo, Baltazar López Milagros Leonila, estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, declaro que el trabajo académico titulado "AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE COLOSTOMIA QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SAN JOSE, CALLAO-2018", presentado en VII capítulos para la obtención del grado académico de Licenciada en Enfermería, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, junio del 2018



Bach. Baltazar López Milagros Leonila

DNI: 10392352

PRESENTACIÓN

A los Señores Miembros del Jurado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo – Filial Lima Norte, presento la Tesis titulada: "AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE COLOSTOMIA QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SAN JOSE, CALLAO-2018", en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar la licenciatura de enfermería.

El presente estudio está estructurado en siete capítulos. En el primero se expone la realidad problemática del tema de investigación, trabajos previos internacionales y nacionales, teorías relacionadas con el tema, la formulación del problema, justificación del estudio y los objetivos planteados en base al instrumento usado. En el segundo capítulo se expone el diseño de la investigación, las variables y la Operacionalización, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como la validez y confiabilidad, el método de análisis de los datos obtenidos y los aspectos éticos aplicados en la investigación. Con el tercer capítulo se expone los resultados descriptivos y el cuarto capítulo está dedicado a la discusión de los resultados. El quinto capítulo menciona las conclusiones de la investigación realizada, en el sexto se fundamentan las recomendaciones y en el séptimo capítulo se enuncian las referencias bibliográficas. Finalmente se presentan los Anexos que dan consistencia a los enunciados de los capítulos previamente expuestos.

Por lo expuesto Señores Miembros del Jurado, recibiré con beneplácito vuestros aportes y sugerencias, a la vez deseo sirva de aporte a quien desee continuar con la investigación del desarrollo del tema.

Atentamente,

El autor

Índice

	Pág.
Carátula	
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción	10
1.1. Realidad problemática	11
1.2. Trabajos previos	15
1.3. Teorías relacionadas con el tema	19
1.4. Formulación del problema	25
1.5. Justificación del estudio	25
1.6. Hipótesis	26
1.7. Objetivos	26
1.6.1. Objetivo General	26
1.6.2. Objetivos específicos	26
II. Método	28
2.1. Diseño de investigación	29
2.2. Variables, Operacionalización	30
2.3. Población y muestra	31
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	32
2.5. Método de análisis de datos	32
2.6. Aspectos éticos	32
III. Resultados	34
IV. Discusión	39
V. Conclusiones	42

VI. Recomendaciones	44
VII. Referencias	46
Anexos	49
Anexo 1 Instrumento	50
Anexo 2 Matriz de consistencia	55
Anexo 3 Formulario de autorización para la publicación electrónica de las tesis	56
Anexo 4 Informe de originalidad Turnitin	59
Anexo 5 Recibo digital de entrega al Turnitin	60

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Operacionalización de la variable	30

Índice de Figuras

		Pág.
Figura 1	Autocuidado de pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del Hospital San José, Callao – 2018	35
Figura 2	Autocuidado de pacientes portadores de colostomía según la dimensión de necesidades de alimentación, tratados en la consulta externa de cirugía del hospital San José	36
Figura 3	Autocuidado de pacientes portadores de colostomía según la dimensión de cuidados de colostomía, tratados en la consulta externa de cirugía del hospital San José	37
Figura 4	Autocuidado de pacientes portadores de colostomía según la dimensión de necesidades de amor pertenencia y autoestima, tratados en la consulta externa de cirugía del hospital San José	38

RESUMEN

El estudio de Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del Hospital San José, Callao-2018, tuvo como objetivo Determinar el autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del hospital San José Material y método: El estudio es de enfoque cuantitativo, con diseño de tipo descriptivo transversal. La población estuvo conformada por 48 colostomizados que acuden a la consulta externa de cirugía Resultados: se observa que el 60% del total de la población encuestada presenta un bajo autocuidado, seguido del 28% que tienen un autocuidado medio y por último el 22% presenta un autocuidado alto. Análisis de datos: se realizó el vaciado de datos al SPSS V23 para obtener los resultados Conclusiones: Se concluye que del total de los pacientes encuestados más de la mitad presenta un autocuidado bajo.

Palabras clave: autocuidado, pacientes, colostomía.

ABSTRACT

The Self-care study of patients with colostomy who attended the surgery outpatient clinic of the San José Hospital, Callao-2018, aimed to determine the self-care of patients with colostomy who attended the surgery outpatient of San José Hospital. Material and method: The study is of a quantitative approach, with a cross-descriptive design. The population consisted of 48 colostomists who attended the outpatient surgery. Results: it was observed that 60% of the total population surveyed had low self-care, followed by 28% who had average self-care and finally 22% presented a high self-care Data analysis: the data was emptied to the SPSS V23 to obtain the results. Conclusions: It is concluded that of the total of the surveyed patients more than half presents a low self-care.

Keywords: self-care, patients, colostomy

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

Actualmente las enfermedades crónicas degenerativas han ido aumentando gradualmente, ya sea por las condiciones, hábitos y estilos de vida inapropiados que son realmente poco saludables y que lastimosamente la población a nivel mundial las presenta, cabe señalar que las enfermedades digestivo-oncológicas como el cáncer de colon es un problema de salud latente en el mundo, que se ve reflejado en un elevado índice de tasas de mortalidad, que afecta a la población en general ya que no hace distinción de género ni grupo etario.¹

Debido a lo antes expuesto, la colostomía viene hacer una oportuna intervención quirúrgica, en la cual se realiza una apertura en una parte del colon hacia la piel de la pared abdominal con el fin de derivar el tránsito intestinal.²

A nivel mundial las cifras estadísticas que se reportan son elevadas ya que en España se observa que existe un paciente portador de colostomía por cada 1000 personas, al igual que en el Reino Unido debido a que hay un rango entre 80.000 y 120.000 pacientes que fueron sometidos a una colostomía por alguna enfermedad oncológica gastrointestinal. En los Estados Unidos se duplican los datos encontrados en el país de España, ya que existen dos portadores de colostomía por cada 1000 personas. Asimismo, en Canadá el número de colostomías no se sabe con exactitud, pero se proyecta que alrededor de 13.000 al año. En China la incidencia de la colostomía es sobre 100.000, En México, cada día se incrementa el número de personas portadoras de colostomías, siendo las más frecuentes las colostomías en un 63%.³

Con respecto a América Latina los datos que se halla en Argentina reporta que de cada mil personas 2 son portadoras de colostomías, por lo cual se deduce que existe un total de 30.000 personas portadoras. Por otro lado, la Asociación Colombiana de Ostomizados indica que *Colombia* existen entre 15.000 y 30.000 *ostomizados*, entre hombres y mujeres, de cualquier edad, incluso recién nacidos. Finalmente, en Chile los casos de pacientes con colostomía son 1.200 y la prevalencia en 4.500. Como se puede apreciar casi todos los estudios son realizados en el extranjero, habiendo pocos o nulos datos al respecto en nuestro local.⁴

A nivel nacional en el Perú, la OMS sostiene que el 4% de la población posee un tipo de herida y cerca de 15,000 personas colostomizadas tienen ostomías intestinales y

urinarias debido a estas cifras es que se debe poner énfasis en el autocuidado del paciente colostomizado para que pueda tener una óptima calidad de vida⁵.

Las personas que atraviesa este tipo de tratamiento van a experimentar una serie de situaciones desagradables, en cuanto a, cambios fisiológicos, dietéticos higiénicos, estéticos, psicológico, sociales etc., enfrentándose a la pérdida de la autoestima por vergüenza, ya que debido a esta intervención quirúrgica puede crearse un sentimiento de desprecio y discriminación por parte de la sociedad. Es un cambio para el paciente y para que sus fuerzas no decaigan es de suma importancia recalcar el autocuidado, todos los cambios se deben asumir de la mejor manera es un proceso difícil atenuante conseguir la meta la adaptación. El autocuidado en un paciente colostomizado es importante debido a las complicaciones que pueden generar si el paciente no realiza una buena limpieza o no mantiene una dieta balanceada⁶.

Es por esta razón que este cambio, fuerza a la persona a lograr conocimientos y prácticas dirigidas a su autocuidado que le permitan y faciliten su vida diaria para que aprenda a vivir en este nuevo contexto de tener una ostomía y a su integración a la sociedad.

1.2. Trabajos previos

1.2.1. Antecedentes Internacionales

Ronquillo F, en el año 2016 en Guayaquil - Ecuador, elaboro un estudio que tuvo como objetivo Establecer el autocuidado de los pacientes con ostomías El método que utilizaron fue tipo descriptivo, cualitativo, longitudinal y prospectivo. La población estuvo conformada por 30 pacientes, las edades mayores a 31 y menor a 70 años. El Instrumento fue un cuestionario con 12 preguntas. Tuvo como resultado: El conocimiento que poseen las personas con ostomías es deficiente, debido a que el 60 % no recibió información adecuada del cuidado de su ostomía se concluye que el conocimiento que poseen es deficiente ⁷

Chiliguano A, Chiliguano Y. en el 2014 en Guayaquil - Ecuador, desarrollaron un estudio con el objetivo de Analizar las necesidades del autocuidado del paciente egresado con colostomía y lineamientos necesarios para su correcto autocuidado en el hogar. El método que utilizaron fue descriptivo, cuantitativo y cuantitativo. La población estuvo conformada por 15 pacientes colostomizados, 15 familiares de los

pacientes y 3 personales de enfermería. el instrumento utilizado fue un formulario. El resultado fue: el 57% de la muestra no cumple con los procedimientos de enfermería los cuales deben ser dado a los pacientes colostomizados, ya que principalmente no se instruye al paciente en ninguna parte de la intervención quirúrgica, llegaron a la conclusión de que la disminución de la calidad de vida en estos pacientes es observable ya que un 60% de ellos padece depresión con frecuencia, lo cual daña su autoestima, acarreado como consecuencia el no aceptar su nueva condición de vida⁸

Almendárez J, Landeros M, Hernández M, Et al. En el 2015 en San Luis Potosí - México, desarrollaron el estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre prácticas de autocuidado en pacientes enterostomizadas, el estudio fue descriptivo de intervención antes y después a la enterostomía. La muestra fue por conveniencia en 13 pacientes enterostomizados. El instrumento fue un cuestionario compuesto por 20 ítems. Los resultados fueron: el promedio en edad fue 41 años, el sexo masculino fue el que predominó (84.6 %) y la colostomía (46.1 %). se observó que los conocimientos sobre el autocuidado según la dimensión alimentación y el cuidado de ostomía fueron aumentados después de la intervención, por lo cual se concluye que los conocimientos sobre el autocuidado aumentaron y expusieron vigencia luego de la intervención de enfermería, por ende mejoran su calidad de vida.⁹

Daza M, en el 2013 en la Paz - Bolivia realizó un estudio que tuvo como objetivo de re orientarlos una vez que hubieren sido externados de la Institución hospitalaria. la metodología de estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra fue 37 pacientes. el instrumento fue se tuvo como resultados: el bajo conocimiento en el autocuidado de los pacientes con ostomizados, el grado de instrucción fue el 51% de los 37 pacientes ostomizados con instrucción secundaria; el 24% nivel primario; el 11% tuvo estudios superiores incompletos, solo el 8% es profesional, se concluyó: los factores que intervienen en el conocimiento y prácticas del autocuidado que tienen los pacientes está relacionado con la falta de información por parte del equipo de salud.¹⁰

1.2.2. Antecedentes Nacionales.

Figueroa A, y Mamani C. en el año 2017 en Arequipa, realizaron un estudio, con el objetivo de Determinar las características biofísicas que presentan la práctica del Autocuidado de la Salud que realizan los pacientes portadores de colostomía. El método que utilizaron fue de tipo descriptivo de corte transversal, 18 pacientes conformaron la población. El instrumento que se utilizó fue el formulario de preguntas. Los resultados fueron: más del 50% ejecutan el autocuidado de la alimentación prevaleciendo la dieta de colostomía. el 33% saben controlar sus emociones. Asimismo, llegaron a la conclusión de que los pacientes colostomizados en cerca de la mitad de los casos, ejecutan acciones espirituales y sociales participando con sus familias y/o compañeros de trabajo. ¹¹

Según Pari P, Presentación J. en el 2014 en Lima-Perú, realizaron un estudio con el objetivo de Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el conocimiento de autocuidado del paciente oncológico colostomizado. El método que utilizaron fue de tipo cuantitativo, de corte transversal, prospectivo, y el diseño fue correlacional. 36 pacientes conformaron la población. El instrumento fue el cuestionario compuesto por 28 ítems. tuvo como resultado que existe una relación estadística significativa entre los factores socioculturales y el conocimiento de autocuidado del paciente oncológico, llego a la conclusión de que se determinó una relación estadística significativa entre los factores socioculturales¹²

Fernández E; Mancilla V. en el 2013 en Huancavelica, realizaron un estudio con el objetivo de determinar si es eficaz o no el programa educativo en autocuidado de colostomía para el conocimiento y práctica de pacientes. El método que utilizaron fue el explicativo. conto con un diseño pre experimental. La muestra estuvo conformada por 12 pacientes colostomizados del Hospital Departamental de Huancavelica. El instrumento fue un cuestionario. Obteniendo como resultado: que un 50% presento un conocimiento bajo y medio del autocuidado de colostomía previo a la aplicación del programa y después se obtuvo un conocimiento alto en un 66,67%, en cuanto a practicas el 100% de pacientes antes del programa tuvo una inadecuada practica luego del programa la práctica fue adecuada en el 83,33%, llegaron a la conclusión que es eficaz el programa educativo en autocuidado de colostomía¹³

Cisneros C, en el 2014 realizó el estudio con el objetivo fue determinar las medidas de autocuidado de pacientes ostomizados, el método de estudio es descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 69 pacientes colostomizados. El instrumento fue un cuestionario y una guía de observación. Los resultados fueron: Las edades en su mayoría son de 45 a 48 años (30%), la gran mayoría de los encuestados tiene procedencia de la costa (70%) finalmente la ostomía es menor a 1 año (53%) y son jubilados (6%).se llegó a la conclusión que el impacto de la ostomía se refleja en los social dificultando su incorporación al trabajo y, por ende, a percibir ingresos satisfactorios que le den estabilidad económica al paciente.¹⁴

1.3. Teorías relacionadas al tema

Dorotea Orem

Esta teórica sostiene que la enfermera es la protagonista de brindar cuidados integrales al paciente, en el cual es la persona que brinda el cuidado desde el ámbito profesional de enfermería⁸, sin embargo el autocuidado significa mucho más que cuidar de alguien, e implica a la persona que requiere de acciones saludables en sus estilos de vida con la finalidad de mantener una buena salud, es así que se riga a una conducta que dirige en este caso al paciente colostomizado sobre sí mismo para afrontar los factores que afectan su propio tratamiento y funcionamiento para beneficio de su vida¹⁵.

El Autocuidado, son las acciones que poseen las personas en beneficio de su propia salud, que se realiza sin ninguna supervisión médica formal promoviendo conductas favorables para prevenir enfermedades en beneficio de su salud¹⁶

Es decir, que el autocuidado son las decisiones que la persona lleva a cabo en beneficio de su propia salud y se relaciona a un conjunto de acciones que realiza el ser humano conforme al cuidado de su propia persona, donde es naturalmente aprendido conforme el tiempo de su crecimiento y desarrollo desde la niñez hasta la senectud donde intervienen también las relaciones interpersonales de los padres conforme los guíen con el ejemplo⁸.

Los autocuidados se distinguen de los cuidados universales, que son conocidos también como necesidades de la vida diaria, a nivel físico, y mental; relatados por todas las personas. Para mantener la integridad práctica del género humano y las exigencias

de autocuidado, cuando hay un déficit de autocuidado de parte de la persona, o el paciente se ve afectada por las creencias, la cultura, hábitos, costumbres y prácticas usuales por parte de la familia y comunidad a la que pertenecen⁸.

El autocuidado es el prototipo de todo aquello que los individuos deben saber; por lo cual se solicita requerimientos que deben estar realizando o haber hecho por ellos mismos, con la finalidad de normalizar su propio funcionamiento y desarrollo óptimo⁹, es de esta manera que el autocuidado de la salud es considerado como toda acción oportuna de los individuos que han perfeccionado capacidades para atender de sí mismos en su propio ambiente, presenta como postulado el conocimiento de la eficiencia y eficacia del cuidado dirigido del cuerpo humano y de la homeostasia ambiental¹⁷

La autora de este modelo es Dorotea Orem quien nació en Baltimore, quien concluyó sus estudios de enfermera en 1930, luego de haber ocupado varios cargos como enfermera docente, en 1970 estableció su propia firma consultora que consistía en asesoría¹⁶. De esta forma Orem describe el concepto como el conjunto de un individuo que tiene una parte física, psicológica y espiritual¹⁵.

Dorothea Orem muestra en su "Teoría de enfermería del déficit del autocuidado" como un modelo general compuesto por tres teorías que se relacionan entre sí: la teoría del autocuidado, esta primera describe el porqué y el cómo los individuos cuidan de su salud por su propia cuenta; la teoría de déficit del autocuidado, sostiene que la enfermera tiene la capacidad de socorrer a la gente, y por último la teoría de sistemas de enfermería, la cual describe y expone las relaciones que el ser humano debe mantener⁸, debido a que consideraba "Que toda persona, es capaz de saber y ejecutar por sí mismo, las labores que lo conduzcan al sostenimiento y reparación de su salud y bienestar"¹⁶

La teoría de Orem está integrada por tres teorías: mencionadas anteriormente Teoría del Autocuidado (TAC), Teoría del Déficit de autocuidado (TDAC) y la teoría de los sistemas de enfermería (TSE), las tres relacionadas entre sí definen la percepción del autocuidado como "toda conducta asimilada por la persona que es direccionada hacia sí mismo y el entorno para normalizar los factores que deterioran su desarrollo y alteran el beneficio de la vida, y perjudica su salud."⁸

De esta manera para la enfermera Orem, el ser humano es un todo integral dinámico que funciona de forma biológica, simbólica y social, con la potestad de usar las ideas, palabras para meditar y reflexionar sobre su estado de salud guiando a su emprendimiento a fin de llevar a cabo ejercicios de autocuidado y el cuidado dependiente⁸

Al plantear Orem su teoría de autocuidado realiza los métodos de asistencia que incluye que el cuidador (persona externa al paciente que puede ser el familiar o la enfermera) es capaz de mantener física y psicológicamente al individuo que es ayudado, debe también suscitar un entorno propicio al desarrollo personal siendo que debe ser capaz de presentarse al porvenir y deberá enseñar al paciente que se ayude a sí mismo siendo de esta manera colaborador con su cuidado.

El autocuidado es definido como “La capacidad lograda de satisfacer las obligaciones de autocuidados que regularizan los procesos vitales, conservan o suscitan de forma íntegra la estructura, el funcionamiento y finalmente el desarrollo humano, causando el bienestar”.¹⁸

Otros autores como Tomey y Alligood mencionan que la teoría del autocuidado solo es una actividad que es aprendida por las personas para que logren el desarrollo y el beneficio de su vida en conjunto al entorno cercano.¹⁸

Finalmente, Watson hace mención al “cuidado” que es lo que se declara en la práctica interpersonal, con la finalidad de fomentar la salud y el desarrollo de la persona.¹⁹

Ostomía y colostomía

Diversos seres humanos sufren enfermedades graves en el sistema digestivo, y una de esas es el cáncer debido a ello muchos pacientes terminan siendo portadores de una colostomía, por la cual para los que sufren de esto, su vida deberá ser estrictamente saludable para no sufrir mayores complicaciones, sin embargo, los pacientes que se adecuan al tener una colostomía pueden retomar sus actividades de rutina diaria con total normalidad.²⁰

En ese caso se cabe resaltar primero el significado de ostomía, que forma parte de las intervenciones quirúrgicas en sala de operaciones y son de diversas índoles como las que forman parte de las tumoraciones, traumatismos, diverticulitis, vólvulos y

enfermedad inflamatoria intestinal, en otras palabras, la ostomía es una derivación quirúrgica de una víscera hueca que se aboca al exterior. Para entender a las ostomías estas están clasificadas y según diversos autores y guías de atención e intervención para pacientes con ostomías de eliminación se clasifican en 3 categorías, por ejemplo en el boletín oncológico para pacientes ostomizados se le da el nombre de clasificación funcional, de localización y tiempo de permanencia de cada una de las ostomías, ya sea según su función, como por ejemplo estomas de ventilación, estomas de nutrición, estomas de drenaje, estomas de eliminación; también se le clasifica según su tiempo de permanencia si en el caso son temporales o definitivas; y entre otras que incluye según el órgano implicado como por ejemplo si se realiza la traqueotomía, esofagostomía, gastrostomía, yeyunostomía, colostomía, etc.¹⁶

Las ostomías son clasificadas de acuerdo al órgano implicado, por ello se menciona a la colostomía que nace de una injerencia quirúrgica en la zona de la pared abdominal, que se hace pasar un estoma a través del extremo del colón (intestino grueso), la ubicación donde se encuentre el estoma dependerá de la parte del colón que fue usada para construirla, esta pueden ser de aberturas grandes o pequeñas y pueden estar dependiendo en el lado izquierdo, derecho o centro del abdomen⁽²⁾. En otras definiciones un paciente colostomizado es aquella persona que es o fue subsidiaria de una estoma¹⁷

Después de realizar la cirugía el paciente tendrá un periodo de descanso mientras su cuerpo se comienza a adaptar a la operación, de esta manera la fisiología de la eliminación de alimentos cambia, y los excrementos van a parar directamente a una bolsa que se encuentra adherida al abdomen; en otras palabras, una ostomía es por donde se drena el contenido de las heces¹⁰. Ahora si bien el intestino delgado es el encargado de absorber los nutrientes y el intestino grueso de absorber agua, el cuerpo del paciente sufrirá cambios porque la colostomía la cual permitirá la evacuación fecal, por lo tanto, la función principal de la colostomía es que no interfiere más con el intestino grueso ya que la conexión entre el colón y el recto ha sido extirpada y el ano deja de funcionar, pero sigue siendo el punto de salida de mucosidades la cual es totalmente normal²

Cuidados de una colostomía

El valor del cuidado de enfermería destaca como es su intervención del paciente a través del autocuidado, donde no solo implica a la enfermera como tal, sino, también al mismo paciente, por ello después de una intervención quirúrgica en una colostomía es importante el cuidado de la piel que circunda el estoma, ya que el desecho que se elimina puede causar hipersensibilidad o dolor es por ello que es recomendable el uso y tamaño adecuado de la bolsa colectora ya que servirá como barrera de protección para la piel, si en el caso se use una bolsa muy pequeña puede lesionar el estoma y este puede inflamarse, si en el caso la bolsa es muy grande, la materia fecal puede estar en contacto con la piel e irritarla.

Un cuidado más que se debe realizar el cambio de la bolsa colectora de manera constante para evadir fugas e irritación de la piel, en muchos casos la bolsa colectora produce picazón y/o ardor; en el momento de cambio de la bolsa colectora con mucho cuidado se debe realizar, evitando jalar la bolsa, como también realizar varios cambios de bolsa en el día, al menos que sea necesario por circunstancias mayores. La limpieza con agua también es importante sin olvidar cubrir la estoma, al igual que estar alerta en las sensibilidades y alergias de la piel en la zona afectada, ya que puede ser un efecto de la bolsa colectora².

Dimensiones en el autocuidado de la colostomía

Autocuidados de alimentación

Cuando ya se haya sido operado de la colostomía en el autocuidado el paciente puede comer lo que usualmente comía en el pasado, al menos que se tenga una dieta estricta por diagnóstico de diabetes o hipertensión.

Masticar bien y observar el efecto de cada alimento, es importante en el autocuidado ya que el individuo verá e identificará que alimentos producen gas u olor, cual produce diarrea y cuales constipación, por lo cual notará diferencias entre comer saludable y no saludable²¹

Es importante recalcar la toma de 8 vasos diarios de agua. Si bien el agua no tiene nutrientes, es importante para el equilibrio de la salud.

Autocuidado en la colostomía

Bañarse y ducharse es ideal en el autocuidado en el paciente colostomizado, ya que el agua no se filtrara en el estoma por ende el jabón no lo irritará, sin embargo existe la posibilidad que el jabón imposibilite la adhesividad de la barrera cutánea y no dañará su ostomia aunque es ciertamente posible tomar un baño sin un sistema recolector, esto resulta poco práctico por razones obvias, sobre todo por el riesgo de salida de materia fecal mientras se baña; En caso del uso de jabón, la persona de tomar la medidas preventivas garanticen un buen enjuague de la piel realizada con abundante agua.

En el caso de que haya manchas de sangre en la estoma, la persona no se debe alarmar, ya que usualmente el sangrado desaparece rápidamente.

También parte de la higiene incluye el afeitado debajo de la bolsa colectora y es necesario afeitarse debido a la presencia de abundante vello en el contorno de la estoma puede ocasionar que la bolsa de ostomia no se fije bien y causar dolor al momento de retirar el estoma, teniendo mucho cuidado. Es recomendable que la piel alrededor de la estoma se afeite en seco con un talco exclusivo para estomas, ya que el jabón y las cremas que sirven para afeitar tienen humectantes, aceites y compuestos que en la mayoría de casos suelen producir que la barrera cutánea no se fije de forma correcta.

Autocuidado en el amor pertenencia y autoestima

Los pacientes con colostomías como parte de su autocuidado no se deberían de privar de realizar sus labores rutinarias con total normalidad, sin embargo, se debe tener en cuenta en el caso del trabajo, el levantar cosas pesadas, pueden producir que el estoma se hernie o se prolapse. Otra parte del autocuidado es que el amor a sí mismo y su autoestima, no debe ser afectada por la vida social, por lo que se debe tener confianza en sí mismo y queda en decisión propia si el paciente desea contar su situación de salud actual. Finalmente, en el caso de la sexualidad, la colostomía no es un impedimento para tal situación.²²

El autocuidado desde la orientación enfermera.

En enfermería, el cuidado es definido como la conducta que involucra no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora.¹⁰

La enfermería, como parte integral del sistema de atención de salud, alcanza la atención, promoción y prevención de la Enfermedad y los cuidados de personas

físicamente vulnerables e incapacitadas de cualquier edad y estrato social asiladas en Instituciones de Salud sin discriminación. La y el enfermero toma la responsabilidad de identificar las necesidades de los individuos en situación de enfermedad, por ende, deben ser capaces de tomar decisiones que beneficien al paciente de acuerdo al conocimiento holístico adquirido durante sus años de estudio y profesionalización. Cada enfermera debe tener la capacidad de decisión y liderazgo al momento de tener la vida de un paciente en sus manos.¹⁶

Se debe promover conductas que influyan de forma positiva la salud previniendo en lo posible riesgos y complicaciones, de esta manera el paciente aprende y adquiere el conocimiento de cómo cuidarse después de su operación. Animar al paciente también es parte del rol de la enfermera en el proceso del autocuidado, ya que ayuda al paciente a expresarse en el caso del reconocimiento de sus síntomas y su estado de bienestar.⁸

En ese sentido la enfermera debe recaudar datos sobre estos factores al momento de ejecutar la valoración y poner en camino las estrategias de autocuidado planeando intervenciones para que el propio paciente pueda realizarlas, involucrando al paciente para que participe de forma activa en el control del bienestar de su salud¹⁸.

Por lo tanto, la enfermera debe mantener una relación de empatía con el paciente, sobre todo con aquellos que padecen enfermedades crónicas y trastornos poco comunes⁸, Además, debe ser educado con respecto a la manera como debe alimentarse, cual es el tipo de ropa que debe utilizar y fomentar la actividad física más adecuada de acuerdo a su estado de salud.⁸

Factores determinantes del autocuidado

Los factores que determinan los factores del autocuidado dependerán tanto de los factores internos como externos que se relacionan de manera favorable generando bienestar en la salud.

Entre los factores internos personales que se pueden mencionar están los conocimientos, los cuales fijan la toma de prácticas saludables del paciente dependiendo de la información que se tenga; otro factor interno personal es la voluntad que el paciente tiene siendo clave para la acción, entendiendo que el paciente tiene creencias, valores, costumbres y motivaciones para realizar tal acción de forma correcta, el siguiente factor interno personal son las actitudes que tiene el paciente, ellos son el

resultado de la certeza íntima que tiene el ser humano frente a una actuación a favor o en contra en una situación estipulada, aquí también es muy influyente y se relaciona mucho con la voluntad, por último se tiene en cuenta el factor internos personal llamados los hábitos que vienen a ser la reproducción de una conducta que es interiorizada por la persona como réplica a una situación específica.²¹

Mientras que en los factores externos ambientales son las que caracterizan a los determinantes a nivel cultural, ambiental, político económico, familiar y social que a pesar que el ser humano realice o no esfuerzos de auto cuidarse estos factores determinaran e influenciaran parte de su autocuidado, entre ellos tenemos al factor cultural donde a la persona pueda ser que le sea muy difícil adoptar nuevos conocimientos y nuevas prácticas para auto cuidarse, ya que está ligado a las creencias y tradiciones; otro factor influyente es el “de género”, ya que el autocuidado entre la mujer y el varón es diferente, por la cual a la mujer el hecho de cuidar más su apariencia estimula a que sean vanidosas, mientras que a los varones en muchas ocasiones es lo contrario; el siguiente factor a mencionar es el factor “científico y tecnológico”, este involucra los descubrimientos respecto a la salud y de manera general en lo relacionado con la vida; también se tienen en cuenta a los factores “a nivel físico, político, económico y social”, el físico para optar prácticas saludables, el político es bueno mantener estable las acciones gubernamentales y ciudadanas con la finalidad de avalar a personas y comunidades en un plano legal que afirme los esfuerzos en busca del desarrollo y brinde el cuidado de su salud, en el caso del sector salud, se solicita mejorar en el análisis de las teorías postuladas por otras disciplinas como la antropología, la sociología, la filosofía, etc. De acuerdo con los factores que condicionan el autocuidado, ya que existe un desvinculó entre lo que la gente tiene como prioridad frente al cuidado de su propia vida, a la vez las conductas saludables esperados por el profesional de salud.²¹

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema General

¿Cuál es el autocuidado de pacientes portadores de colostomía tratados en la consulta externa de cirugía del hospital San José, Callao - 2018?

1.5. Justificación del estudio

Este presente trabajo de investigación justifica la importancia del autocuidado que el paciente que porta una colostomía debe mantener cuando esté post operado al pasar por los consultorios externos del hospital San José del Callao, ya que en muchas ocasiones se han dado y observado casos, que cuando se realiza la colostomía al momento que el paciente es apoyado en su cuidado se expresa en forma colaborativa y su mejoría es rápida, sin embargo al dar de alta a un paciente y verlo nuevamente en los consultorios externos, los primeros días se puede observar que existe un autocuidado positivo, ya que la influencia, la información y los hábitos que son adquiridos a lo largo de la hospitalización por las reglas, horarios y funciones que tiene tanto el personal de enfermería como el personal médico y el personal general que participan en el ámbito de la salud, mientras que al pasar las semanas se ha visto en nuestras prácticas e internado de enfermería que los pacientes visitan los consultorios externos debido a que se encuentra la ostomía inflada, infectada, o que simplemente hubo una ocurrencia en la zona de la operación, por lo que se ve reflejado que el autocuidado no siguió de forma positiva diversos a muchos factores que influyen interna o externamente en el autocuidado.

El saber cuál es autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del hospital san José Callao tiene la finalidad de que con los resultados obtenidos, el personal de salud influya en la concientización y sensibilización del autocuidado que debe tener los pacientes y de esta manera disminuir las complicaciones de pacientes portadores de colostomía, sirviendo como marco a otras investigaciones relacionadas con el autocuidado.

1.6. Hipótesis

No cuenta con hipótesis por ser un estudio descriptivo

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar el autocuidado de pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del hospital San José, Callao – 2018

1.7.2. Objetivos Específicos

Identificar autocuidado de pacientes portadores de colostomía según la dimensión de necesidades de alimentación.

Identificar autocuidado de pacientes portadores de colostomía según la dimensión de cuidados de colostomía.

Identificar autocuidado de pacientes portadores de colostomía según la dimensión de necesidades de amor pertenencia y autoestima.

II. Método

2.1. Diseño de investigación

El estudio planteado es cuantitativo debido a que se emplearon datos numéricos, que miden los resultados y fueron analizados estadísticamente. El diseño es no experimental de corte transversal debido que, al encuestar a los pacientes portadores de colostomía en los consultorios externos, se aplicó la encuesta en un solo tiempo y espacio determinado. Es de tipo de estudio es descriptivo porque se describieron determinadas características del grupo estudiado, sin interferir de alguna forma con el comportamiento de las variables, las necesidades de alimentación, cuidados de la colostomía y la necesidad de amor pertenencia y autoestima

2.2. Variable

Autocuidado de pacientes portadores de colostomía.

2.2.1. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES / INDICADORES	TIPO DE VARIABLE
Autocuidado de pacientes portadores de colostomía	El autocuidado son las acciones que asumen las personas en beneficio a su propia salud, sin supervisión médica formal, promoviendo las conductas favorables para prevenir enfermedades en beneficio de salud y en el caso de pacientes colostomizados ayuda evitar complicaciones severas que pongan en riesgo la vida del paciente. 9	Se determinará el autocuidado a las acciones preventivas relacionadas a la nutrición, cuidados de la colostomía y autoestima, será evaluada través del cuestionario “autocuidado en paciente colostomizados” El cuestionario está compuesto por 10 preguntas: Necesidades de alimentación (1,2,3,4,5) Cuidado de la colostomía (6,7,8,9) Necesidad de amor, pertenencia y autoestima (10) que se contestan a través de un cuestionario con alternativas donde tendra una alternativa: incorrecta = 0 correcta = 1 La escala de medición será: Alto. Medio y Bajo.	Necesidades de alimentación • Dieta habitual	ordinal
			Cuidado de la colostomía • Aseo y aseo e higiene de la colostomía	
			Necesidades de amor, pertenencia y autoestima • Sentimientos y aceptación de tener una colostomía	

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población.

Para la presente investigación se encuestó a la población total, la cual estuvo determinada por 48 Pacientes portadores de colostomía que acudieron a la consulta externa de cirugía del Hospital San José del Callao.

2.3.2. Muestra

No contará con muestra ya que se trabajará con la población total.

Criterios de selección:

Criterio de inclusión:

- Pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa
- Pacientes portadores de colostomía que estén en buen uso de sus facultades mentales y deseen participar de la investigación.
- Pacientes mayores de 18 años que firmen el consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

- Pacientes operados de otras cirugías.
- Pacientes que se han atendido en otros hospitales.
- Pacientes que no estén en buen uso de sus facultades mentales y no deseen participar del proyecto de investigación.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se utilizó para la recolección de datos en este estudio fue la encuesta, la cual una vez recolectado los datos se procedió a vaciar los datos según la matriz, que nos permitió a través del sistema SPSS versión 23 el procesamiento de datos, para su presentación correspondiente en gráficos luego los resultados fueron organizados en las tablas de gráficos para su análisis e interpretación.

2.3.3. Técnicas

La técnica usada fue la encuesta.

2.3.4. Instrumentos

Fue un cuestionario, el cual estuvo compuesto por 10 preguntas mezcladas con alternativas de Verdadero o Falso y con 3 alternativas de respuesta (a, b y c); siendo solo una alternativa la respuesta correcta, de esta forma se pudo obtener la recolección de datos de manera ordenada y concisa en la presente investigación.

2.3.5. Validez

El instrumento fue sometido a la validez de contenido, mediante el juicio de expertos, en el caso del estudio realizado por Fernández M y Mancilla V, quienes consideraron a 5 jueces de experto de los cuales 4 fueron licenciados de enfermería y 1 profesional médico. Este instrumento también ha sido utilizado en otras tesis e investigaciones.

2.4. Confiabilidad de los instrumentos

Espinosa Herrera, Magali en el año 2004 determino la confiabilidad del instrumento mediante la aplicación de una prueba piloto a 15 usuarias obteniendo un alfa de Cronbach = 0.8, Asimismo en el año 2014 en el estudio elaborado por Fernández M y Mancilla V. se obtuvo una confiabilidad a través del Kuder Richardson donde tuvo como resultado: 0.704.

2.4. Método de análisis de datos.

El análisis de datos se realizó previa codificación, para el control de calidad y vaciamiento de datos, se generó una base de datos en Excel 2010, a partir del cual se elaboran tablas y gráficos.

Finalmente, la información se presentará a través de gráficos y tablas de frecuencia y porcentajes a fin de describir el comportamiento de las variables en estudio.

2.5. Aspectos éticos

Se respetaron los principios de la bioética en todos los momentos:

La autonomía: Las personas que desean participar en la siguiente investigación tienen el libre derecho de elección de participar o no y la de renunciar en cualquier momento, sin ninguna sanción de por medio.²²

Beneficencia: Este principio tiene como principio el no dañar y hacer el bien, el comprender que los valores éticos están dados en la búsqueda del bienestar del paciente.²²

Justicia: El profesional de enfermería debe guardar justicia en el quehacer diario como parte de su formación de estudios que son la base fundamental para brindar una atención de óptimas cualidades y a su vez de calidez y sencillez.²²

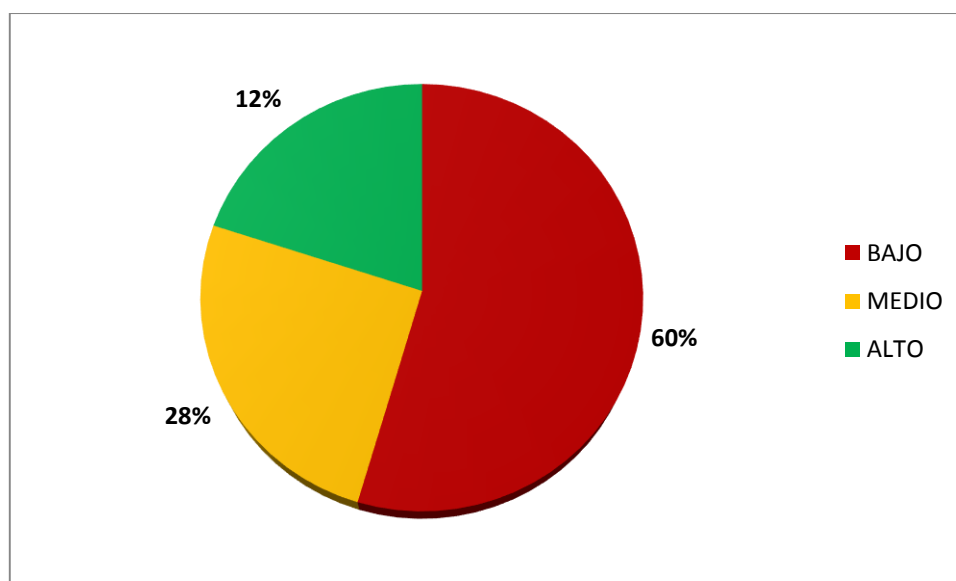
No maleficencia: El presente trabajo se realiza sin ninguna malicia y no favorece a otras personas sin causar daño alguno de los participantes.²²

III Resultados

3.1 Resultados descriptivos generales

Después de realizar el trabajo de campo, en cuanto al Autocuidado de pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del Hospital San José, Callao – 2018, se presentan los resultados de manera general y por dimensiones, los que a continuación se detallan.

Figura 1 Autocuidado de pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del Hospital San José, Callao – 2018

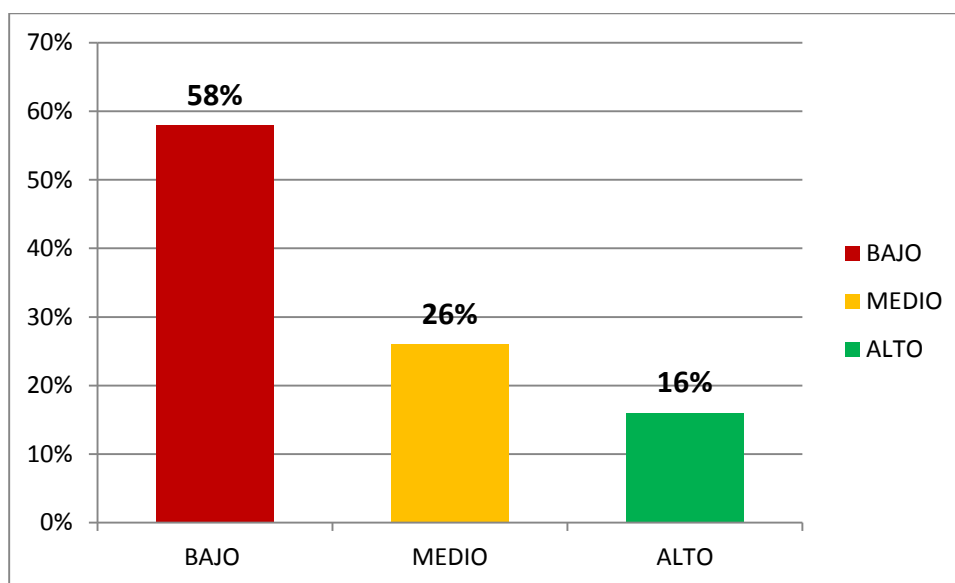


Fuente Cuestionario “Autocuidado de pacientes portadores de colostomía”

En la figura 1 se observa que el 60% (n=29) del total de la población encuestada presenta un bajo autocuidado, seguido del 28% (n=13) que tienen un autocuidado medio y por último el 12% (n=6) presenta un autocuidado alto.

3.1 Resultados descriptivos específicos

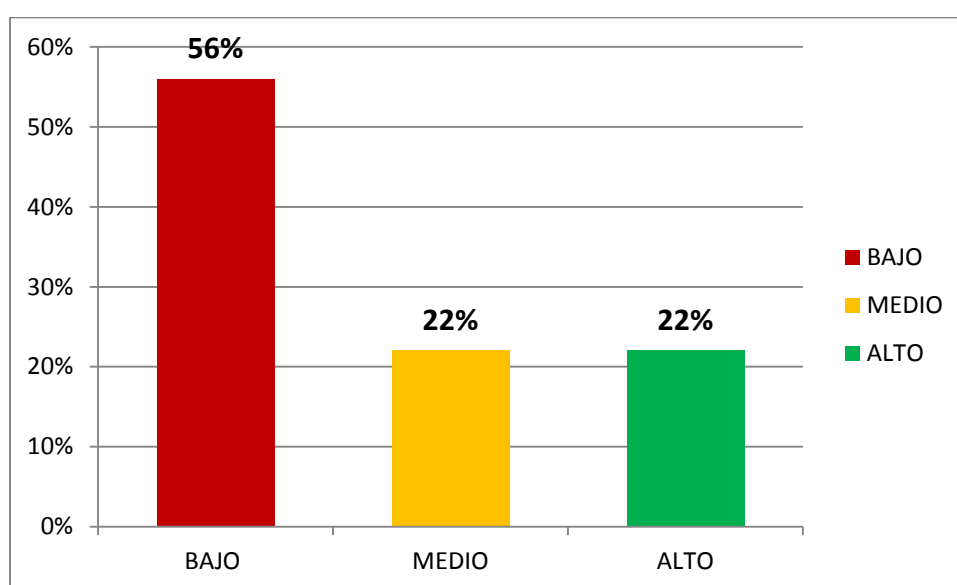
Figura 2 Autocuidado de pacientes portadores de colostomía según la dimensión de necesidades de alimentación, tratados en la consulta externa de cirugía del Hospital San José, Callao - 2018



Fuente Cuestionario “Autocuidado de pacientes portadores de colostomía”

En la figura 2 de los siguientes resultados se observa que el autocuidado de pacientes portadores de colostomía según la dimensión de necesidades de alimentación el 58% (n=28), le sigue el nivel de autocuidado medio con un 26% (n=12) y solo un 16% (n=8) presenta un autocuidado alto.

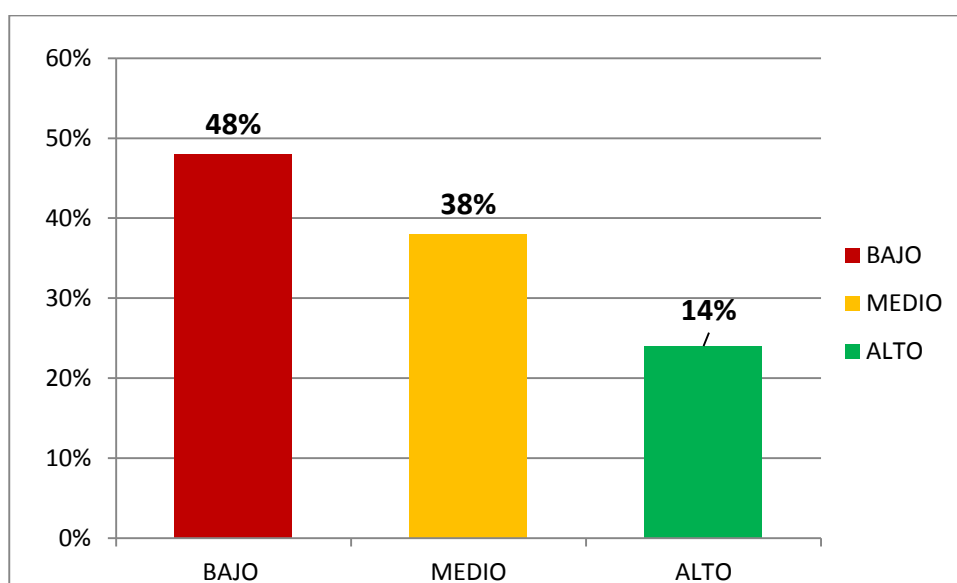
Figura 3 Autocuidado de pacientes portadores de colostomía según la dimensión de cuidados de colostomía, tratados en la consulta externa de cirugía del hospital San José, Callao – 2018



Fuente Cuestionario “Autocuidado de pacientes portadores de colostomía”

En la figura 3 se observa que el autocuidado de pacientes portadores de colostomía según la dimensión de cuidados de colostomía, el 56%(n=26) presenta un autocuidado bajo, seguido del autocuidado medio en un 22% (n=11) la misma cifra se observa en el autocuidado alto.

Figura 4 Autocuidado de pacientes portadores de colostomía según la dimensión de necesidades de amor pertenencia y autoestima, tratados en la consulta externa de cirugía del hospital San José, Callao - 2018



Fuente Cuestionario “Autocuidado de pacientes portadores de colostomía”

En la figura 4 se observa que el autocuidado de pacientes portadores de colostomía según la dimensión de necesidades de amor pertenencia y autoestima, se presenta en un 48% (n=23) un autocuidado bajo, asimismo le seguía un autocuidado medio en un 38% (n=18) y finalmente el 14% (n=7) presento un autocuidado bajo.

IV Discusión

El presente estudio tuvo como finalidad determinar el autocuidado de pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del Hospital San José, se trabajó en una población total conformada por 48 pacientes portadores de colostomías, ya que es una problemática de salud poco abordada a nivel nacional.

De acuerdo con los datos socio demográficos se observa que la mayoría de pacientes tiene un rango de edad de 38-75 años, donde predominó en un 60% de los pacientes que tenían entre 45- 50 años, el 40% del total de ellos son casados, el 45% tiene un grado de instrucción de nivel primario.

En relación al objetivo general se observó que más de la mitad de los pacientes portadores de colostomía encuestados poseen un autocuidado bajo, lo cual es alarmante ya que puede desencadenar graves consecuencias en el paciente, al comparar estas cifras se puede decir que coincide con los resultados encontrados en el estudio realizado por Fernández E, Mancilla V. en el 2013 en Huancavelica, en el cual el 50% de los pacientes presentaron un nivel de conocimiento del autocuidado deficiente, el 36% a nivel medio y solo el 14% un nivel alto. Asimismo También se asemeja con el estudio realizado por Ronquillo F, en el año 2016, en el país de Ecuador en su estudio titulado “Autocuidado de los Pacientes con Ostomías que acuden a la Consulta Externa de Coloproctología del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo” donde se obtuvo como resultados que más de la mitad de población específicamente el 60% tuvo un conocimiento del autocuidado bajo, de estas cifras obtenidas se puede sostener que coinciden debido a la similitud que existe en relación al nivel socioeconómico de las poblaciones en donde se desarrollaron los estudios siendo tanto a nivel nacional como en el ámbito internacional

En cuanto a los objetivos específicos, la dimensión necesidades de alimentación fue la más se vio afectada ya que más de la mitad de los pacientes encuestados presento un autocuidado bajo, esto quiere decir que no realizan una buena alimentación por diferentes factores el hecho de saber que tiene que masticar bien y tener en cuenta el efecto de cada alimento que ingiere, es muy importante el autocuidado ya que el paciente es el que identifica que alimentos producen gas u olor, diarreas y cuales constipación, teniendo todo lo anterior señalado se puede indicar que no tienen una alimentación saludable, en este sentido difiere con la investigación realizada por

Figuroa A, y Mamani C. en el año 2017 en Arequipa, debido a que del total de los pacientes colostomizados en más del 50% promedio realizan el autocuidado de la alimentación donde predomina el complemento de la dieta de colostomía, donde los paciente tienen un consumo lento, asimismo presentan una masticación correcta y el consumo de líquido adecuada, las diferencias halladas se pueden indicar que se debe al nivel socioeconómico y a la demografía.

Con referencia a la dimensión cuidados de colostomía que tienen los pacientes portadores de colostomías, se evidencia que más de la mitad de los pacientes posee autocuidado bajo, y le siguen un autocuidado medio y alto teniendo un empate en las cifras, lo cual significa que los pacientes no realizan una buena higiene por miedo a dañar la bolsa colectora creando así posibles complicaciones, Es semejante al estudio realizado por Chiliguano A, Chiliguano Y. en el 2014 en Guayaquil donde se tuvo como resultado que más de la mitad, siendo más específicos el 57% presente una práctica inadecuada sobre los cuidados de la colostomía, comparando los estudios se puede denotar que ambas poblaciones era muy similares en cuanto a su datos sociodemográficos. Asimismo, la teoría de Dorotea Orem señala que la persona puede mejorar su estado de salud si cuida de sí mismo.

Finalmente, la dimensión necesidades de amor pertenencia y autoestima, al igual que las otras dimensiones se puedo observar que predomino el autocuidado, en este sentido siguiendo la misma línea de acción tiene una gran similitud en el estudio realizado por Figuroa A, y Mamani C. en el año 2017 en Arequipa, donde la cuarta parte es decir el 33% del total de pacientes colostomizados poseen control de sus emociones. debido a que realizan acciones espirituales y sociales compartiendo con sus familias y/o compañeros de trabajo sobre lo que es seguir con su vida diaria portando una colostomía, Así como también se pudo observar en la investigación realizada por Chiliguano A, Chiliguano Y. en el 2014 en Guayaquil – Ecuador, evidencia que el 60% de ellos sufre de depresión con mucha frecuencia, por ende tiene comprometido su nivel de autoestima, trayendo como consecuencia el no aceptar su nueva condición de vida no tener un buen autocuidado en todas las dimensiones señaladas anteriormente nos muestra que estos pacientes presentaran una mala calidad de vida.

V. Conclusiones

1. Del total de los pacientes encuestados, más de la mitad presenta un autocuidado bajo.
2. Asimismo, se llegó a la conclusión de que la dimensión de necesidades de alimentación fue la más alterada ya que presentó mayor porcentaje de autocuidado bajo con respecto a las otras dimensiones.
3. Se concluyó que el 78% del total de pacientes encuestados presenta un autocuidado entre regular a bajo predominando este último.
4. Finalmente, en relación a la dimensión necesidades de amor pertenencia y autoestima, se evidenció que el 86% del total de los pacientes presentan un autocuidado entre intermedio a bajo.

VI. Recomendaciones

1. Es deseable la elaboración de más estudios de investigación con la misma variable de estudio pero que permitan manipular la variable como lo son los trabajos cuasi experimentales para conseguir un cambio en la población de estudio.
2. A nivel de la universidad se indica que realicen trabajos comparativos en diferentes hospitales a nivel nacional para poder tener datos estadísticos que nos reflejen la realidad del país con respecto a los pacientes portadores de colostomías.
3. Por último, se recomienda que el profesional de salud ponga énfasis en la capacitación adecuada a los pacientes que son portadores de una colostomía, para poder evitar complicaciones.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Nuevas orientaciones sobre actividad física podrían reducir el riesgo de los cánceres de mama y colon [sede web]. Suiza; febrero 2011.
2. Sociedad Americana del Cáncer. Guía de colostomía [sede web]. Perú; 2017.
3. López Madrid A. Cuidados de la ostromía y piel periestomal en el paciente colostomizado [Tesis pregrado]. España: Universidad de Jaén; 2014.
4. Diario ConSalud.es. En España hay 15.000 pacientes con crohn o colitis ulcerosa ostromizados. Diario Consalud. Jueves 05 de octubre del 2010. 2017;1-7.
5. Bastidas J, Galarza J. Tipos de colostomía según su localización y la calidad de vida en los pacientes colostomizados que asisten al Consultorio Externo de Cirugía General del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen [tesis pregrado]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2016. Available from: <http://www.upeu.edu.pe/mision-y-vision/>
6. Carrión de la Rubia I, Fermeña Escrivá R. Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería-Cuidados al paciente ostromizado. España: Hospital Universitario Reina Sofía; 2010. 2010;(Nivel IV):1-6.
7. Ronquillo F. Autocuidado de los Pacientes con Ostromias que acuden a la Consulta Externa de Coloproctología del Hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” de la Ciudad de Guayaquil, de octubre 2015 a marzo 2016 [tesis pregrado]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de.
8. Chiliguano A, Chiliguano Y. Autocuidado domiciliario de los pacientes con colostomía egresados de cirugía del Hoapital “Abel Gilbert Pontón” [tesis pregrado]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2015.
9. Almendarez J. Satisfacción con el cuidado y bienestar espiritual en el paciente con cáncer. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social [Revista

On-line]. 2014 [20 de octubre de 2016].

10. Daza M, Ribera M. Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado que tienen los pacientes con estoma abdominal que acuden a la consulta de enfermería del Hospital Boliviano Holandes" [tesis posgrado]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés : 2013.
11. Figueroa M, Mamani M. Características de la práctica del autocuidado de la salud por pacientes colostomizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN SUR. Arequipa, 2017 [tesis pregado]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2017.
12. Ppari P, Presentación Sánchez J. Factores socioculturales y el conocimiento de autocuidado del paciente oncológico colostomizado que acude al consultorio externo de terapia ostomal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [tesis pregado]. Perú: Universidad Nacional del callao; .
13. Fernández M, Mancilla V. Eficacia de programa educativo en autocuidado de colostomía para el conocimiento y práctica en pacientes que acuden al servicio de cirugía del Hospital Departamental De Huancavelica-2013. Perú: Universidad Nacional De Huancavelica; 2014.
14. Cisneros C. Construcción del formulario de evaluación de la competencia del autocuidado en la persona con ostomía de eliminación intestinal. Revista de Enfermagem [Revista On.line] 2016 [20 de octubre de 2017]; 4(11).
15. Iza Toapanta M. Evaluación del proceso de atención de enfermería en pacientes con ostomías de eliminación, durante su periodo de hospitalización en el área de cirugía del Hopspital Eugenio Espejo [tesis pregrado]. Ecuador: Universidad de Las Américas; 2013.
16. Espinosa M. Conocimientos y practicas sobre el autocuidado que tienen los pacientes colostomizados que asisten a la consulta de enfermería del Hospital Nacional Edgardo Rebagliti Martins [tesis pregrado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2004. Available from:
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1010/1/Espinoza_hm\(1\).pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1010/1/Espinoza_hm(1).pdf)

17. Esperanza D, Jordán Jinez L. Autocuidado elemento esencial en la Práctica de Enfermería. Revista Desarrollo Científico de Enfermería [Revista On-line] 2011 [20 de octubre de 2016]; 19(2). Available from: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
18. Begoña M, Pabduro R, Crespillo Y, Rojas L, Gónzales S. El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas. Revista Scielo [revista On-line]. 2010 [20 de octubre de 2016]; 19(3).
19. Giraldo A, Toro MY, Macías AM, Valencia CA, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Revista Hacia la promoción de la Salud [Revista On-line] 2010 [20 de octubre de 2016]; 15(1). Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
20. Lenneberg E, Mendelssohn A, Gross L. Guia de Colostomia. Estados Unidos: United Ostomy Association; 2004. Available from: http://www.ostomy.org/ostomy_info/pubs/uo_colostomy_es.pdf
21. Tobón O. El Autocuidado: Una Habilidad para vivir. Revista hacia la promoción de la salud [Revista On-line] 2003 [20 de octubre de 2016]. Available from: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista_8_5.pdf
22. Clerencia M, Ortiz J, López A, Ituralde Garcia de Diego F. Aspectos éticos. Tratado de geriatría para residentes. Título del libro. Madrid: International Marketing & Communication, S.A.; 2006. p. 123-131.

Anexos

ANEXO I: INSTRUMENTO

I. INTRODUCCIÓN

Buenos días señor(a), mi nombre es Baltazar López Milagros, interna de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Lima Norte que en coordinación con las enfermeras del consultorio de enfermería de esta institución, estoy realizando un estudio titulado autocuidado en pacientes colostomizados, tratados en la consulta externa de cirugía del hospital San José, Callao-2018.

Este cuestionario consta de 10 preguntas, algunas presentan cuatro alternativas de las cuales Ud. debe responder la correcta, también habrá preguntas para responder, verdadero (V) o falso (F). El tiempo que durará este cuestionario es aproximadamente de 20 minutos.

Esperando que sus respuestas SEAN VERACES por tratarse de un estudio de investigación de CARÁCTER ANÓNIMO.

Gracias por su participación en el llenado del cuestionario.

II. Datos generales

- Edad:

- Sexo (F) (M)

- Ocupación: Ama de casa

Actividades del hogar ()

Comerciante ()

- Grado de instrucción:

Completa () Incompleta ()

Primaria () ()

Secundaria () ()

Superior () ()

III. EL AUTOCUIDADO QUE TIENE LOS PACIENTES COLOSTOMIZADOS.

1. NECESIDADES DE ALIMENTACIÓN

1.1 A continuación se formulan afirmaciones para la elección de una dieta. ¿Cuál seleccionaría usted?

- a) Dieta completa sin restricciones
- b) A base de verduras y frutas
- c) Según el tipo de colostomía, según la característica de su evacuación y alimentos que no produzcan gases y/o malos olores.
- d) A base de cereales y carnes.

1.2 A continuación se formulan afirmaciones para la elección de bebidas adecuadas ¿Cuál seleccionaría usted?

- a) Gaseosa, cerveza, café, vino
- b) Emolientes, infusiones (té, anís, manzanilla), jugos según la circunstancia.
- c) Abundante agua, jugos helados.
- d) Líquidos sin gas, sin cafeína, sin alcohol.

1.3 Cuando Ud. tiene diarreas

Marque con X lo correcto

- a) Consume jugos helados, helados, comida condimentada, especias
- b) Repone líquidos en poca cantidad, modificando dieta.
- c) Consume té, manzanilla, sopa de arroz, y Sustancia de verdura.

d) b y c

1.4 Cuando Ud. tiene estreñimiento

a) Consume líquidos, salvado de trigo.

b) Consume laxante.

c) Va a la consulta de enfermería si no evacua después de 3 días.

d) a y c

1.5 De los siguientes hábitos que se mencionan alguna practica Ud.

a) Come rápido, no mastica bien y conversa mucho.

b) Toma muchos líquido durante las comidas.

c) Consume aderezos, frituras, condimentos, ají, especias.

d) Ninguna de las anteriores

2. CUIDADOS DE LA COLOSTOMÍA

2.1 Respecto a los pasos que se sigue para realizar el cambio de la bolsa de colostomía y la limpieza del estoma □ Indique verdadero (V) o falso (F)

a) Despega la bolsa de abajo hacia arriba ()

b) Vacía moco, gas y heces, realiza la limpieza del estoma y de la piel con agua y jabón. ()

c) Observa características del estoma y de la piel mientras se seca minuciosamente (se aplica lo recetado) ()

d) Coloca la nueva bolsa que previamente se ha recortado según el diámetro del estoma y asegura con el gancho de seguridad ()

2.2 Las características normales de su estoma son

a) Color: rosado () grisácea () blanquecino ()

b) Textura: lisa () blanda ()

c) Tamaño: no conoce ()

2.3 Sobre las prácticas preventivas que usted realiza en actividades diarias. Indique verdadero (V) o falso (F).

a) Utiliza ropa que hace presión al estoma. ()

b) Evita deportes que presenten mayor riesgo de lesión al estoma y esfuerzos pesados ()

c) Evita exponer el estoma al sol. ()

d) Al realizarse el baño diario lo hace rápidamente evitando el ingreso de agua al estoma. ()

e) Realiza ejercicios rotatorios con su dedo índice a nivel del estoma de acuerdo a indicación del médico y/o enfermera. ()

f) Recurre a la consulta de Enfermería frente a cualquier anomalía en su estoma, diarrea estreñimiento no controlado, y si presenta temperatura elevada (> de 37.5°C) ()

2.4 De los siguientes hábitos que se menciona ¿Cuáles son los que practica durante el cambio y limpieza del estoma? Marque Verdadero (V) o Falso (F).

a. Realiza el cambio de la bolsa de colostomía diario. ()

b. En cada limpieza realiza obligatoriamente el cambio de la bolsa. ()

c. Durante la limpieza del estoma y el cambio de la bolsa de colostomía la habitación esta ventilada. ()

3. NECESIDAD DE AMOR PERTENENCIA Y AUTOESTIMA

Respecto a sus propias experiencias, en las siguientes afirmaciones.

Indique Verdadero (V) o Falso (F) según considere.

- a. Acepta la enfermedad y su nuevo estilo de vida por la que esta atravesando.
()
- b. Siente que se desenvuelve individualmente satisfaciendo sus necesidades.()
- c. Se muestra con actitudes de seguridad y bienestar en el hogar calle y/o trabajo.()
- d. Participa activamente y es comunicativo en el hogar, calle y/o trabajo .()

Anexo II: Matriz de consistencia

Titulo	Objetivos	Problema	Variables	Dimensiones	Indicadores
Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa De cirugía del hospital san José Callao-2018”	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el autocuidado en pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa De cirugía del hospital san José Callao-2018”</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Identificar el autocuidado de los pacientes portadores de colostomía según las necesidades de alimentación.</p> <p>Identificar el autocuidado en pacientes portadores de colostomía según los cuidados de colostomía.</p> <p>Identificar el autocuidado en pacientes portadores de</p>	<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es el Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa De cirugía del hospital san José Callao-2018”</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es el Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del hospital san José Callao-2018” según la dimensión de necesidades de alimentación?</p> <p>¿Cuál es el Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía</p>	Autocuidado en pacientes colostomizados	<p>Necesidades de alimentación</p> <p>Cuidado de la colostomía</p> <p>Necesidades de amor, pertenencia y autoestima</p>	<p>, Dieta habitual</p> <p>Aseo e higiene de la colostomía</p> <p>Los sentimientos y aceptación de tener una colostomía</p>

	<p>colostomía según la dimensión de necesidades de amor pertenencia y autoestima.</p>	<p>que acuden a consulta externa de cirugía del hospital san José Callao-2018”la dimensión de cuidados de colostomía?</p> <p>¿Cuál es el autocuidado en pacientes colostomizados según la dimensión de necesidades de amor pertenencia y autoestima?</p>			
--	---	--	--	--	--

Anexo 5 Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 2 de 6

Yo Milagros Leonila Baltazar López, identificado con DNI 10392352, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (x) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado “Estilo de Vida de los adolescentes de La I.E Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018”; 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

Los olivos, 13 de Julio del 2018

FIRMA

DNI: 48317102

FECHA: 13-07-2018

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

Anexo 6 Acta de aprobación de originalidad de la tesis.

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 3 de 6
--	--	---

Yo, Rosa Liliana Herrera Álvarez, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo – Sede Lima Norte (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

“Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa del Hospital San José Callao, 2018”, del (de la) estudiante Milagros Leonila Baltazar López, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 29% 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.

Los olivos, 30 de Julio del 2018

Firma

Rosa Liliana Herrera Álvarez

DNI: 08252359



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE COLOSTOMIA QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SAN JOSE CALLAO-2018

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA
BALTAZAR LÓPEZ MILAGROS LEONILA

Resumen de coincidencias ✕

29 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

29	1 repositorio.unh.edu.pe 8% > <small>Fuente de Internet</small>
2	2 Entregado a Universida... 4% > <small>Trabajo del estudiante</small>
3	3 repositorio.unac.edu.pe 2% > <small>Fuente de Internet</small>
4	4 bibliotecadigital.umsa... 2% > <small>Fuente de Internet</small>
5	5 Entregado a Carlos Tes... 2% > <small>Trabajo del estudiante</small>
6	6 repositorio.uch.edu.pe 1% > <small>Fuente de Internet</small>

Página: 1 de 50 Número de palabras: 10391Text-only Report | High Resolution Activado



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Milagros Baltazar**
Título del ejercicio: **TESIS FINAL**
Título de la entrega: **Tesis**
Nombre del archivo: **Tesis_Milagros_Baltazar_26_06.do..**
Tamaño del archivo: **151.79K**
Total páginas: **50**
Total de palabras: **10,391**
Total de caracteres: **58,209**
Fecha de entrega: **26-jun-2018 10:00a.m. (UTC-0500)**
Identificador de la entrega: **978696174**



CARTA N° 108 -2018/EAP/ENF.UCV-LIMA

Sra. Dra.
Jenie Dextre Ubaldo
Directora Ejecutiva Del Hospital San José
Callao
Presente.-

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del proyecto de
Investigación de Enfermería**

De mi especial consideración:

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarla cordialmente en nombre de la universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos es su acertada gestión.

*A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante **BALTAZAR LOPEZ MILAGROS L.,** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional De Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: **"AUTOCUIDADOS EN PACIENTES COLOSTOMIZADOS ATENDIDOS EN CONSULTORIO EXTERNO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DEL CALLAO 2018,** en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.*

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de usted.

Atentamente.



Mgtr. Lucy Becerra Medina
Coordinadora De La Área De Investigación
Escuela Académico Profesional De Enfermería
Universidad Cesar Vallejo – Filial Lima



C/c: Archivo.

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel.:(+511) 202 4342 Fax.:(+511) 202 4343

LIMA ESTE Av. Del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.:(511) 200 9030 Anx. 2510

ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.:(+511) 200 9030 Anx.:8184

CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.:(+511) 202 4342 Anx.: 2650.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: Visto bueno para entrega de tesis digital.

Escuela: de enfermería


Yo Milagros Leonila Baltazar López .con DNI N° 10392352 y domicilio en Av. Casa Nave 1008, km. 14 Comas. Ante usted con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de egresado de la Escuela Profesional de Enfermería del semestre 2018-I, identificado con código de matrícula N° 60008336, de la Facultad De Ciencias Médicas, recorro a su honorable despacho para solicitar lo siguiente:

Visto bueno para entrega de tesis digital. Autocuidado de los portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del hospital San José – Callao, 2018.

Por lo expuesto, agradeceré se atienda a mi pedido.

Lima, 24 de Agosto del 2018

Firma del solicitante: 

Teléfono: 997029935

Correo: miruday_03@outlook.com

