



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CONOCIMIENTOS DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES POST
OSTOMIZADOS DE LA CLÍNICA ONCOSALUD EN EL PERIODO DE OCTUBRE
A FEBRERO DEL 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS CON MENCIÓN EN
TRATAMIENTO AVANZADO EN HERIDAS Y OSTOMÍAS**

PRESENTADO POR:

LIC. TORREBLANCA ROJAS, EVELYN MERCEDES

ASESOR:

MG. MIRIAM CECILIA BASTIDAS SOLIS

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a todos mis valientes pacientes ostomizados, que no pierden la esperanza y se mantienen en pie luchando contra esta enfermedad.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi madre por su esfuerzo y enseñarme a nunca rendirme.

Agradezco a Oncosalud por confiar en mí y apoyarme en este camino y a mis profesores por todos los conocimientos compartidos.

ASESOR:

MG. MIRIAM CECILIA BASTIDAS SOLIS

Jurado

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	6
INDICE DE ANEXOS	7
I. INTRODUCCION	8
II. MATERIAL Y METODO	13
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	17
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL ESTUDIO	18
V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	19
VI. ANEXOS	21

ANEXOS

A. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	21
B. INSTRUMENTO	22
C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	27

I.- INTRODUCCION

En Estados Unidos la tercera causa de muerte en hombres y mujeres es el cáncer colorrectal. Se espera que causará alrededor de 51,020 muertes durante 2019. En general, el riesgo de padecer cáncer colorrectal es alto, aproximadamente 1 en 22 (4.49%) para los hombres y de 1 en 24 (4.15%) para las mujeres.(1)

La tasa de mortalidad ha reducido, tanto en hombres como en mujeres, hace varias décadas y se debe a varias razones; una de ellas es la detección precoz de los pólipos colorrectales que son extirpados antes que se conviertan en cáncer o siendo más fácil de tratar si ya se presentó la enfermedad. Como resultado en la actualidad tenemos en los Estados Unidos más de un millón de sobrevivientes de cáncer colorrectal.

Ya en nuestro país durante el año 2016 el instituto nacional de enfermedades neoplásicas contabilizó 356 nuevos casos con cáncer de colon y 336 casos de cáncer de recto en ambos sexos. (2)

En la actualidad el Perú presenta muchas deficiencias en su sistema de salud, como son; poca accesibilidad a los servicios de salud, deficiencia en prevención, acompañado con la falta de educación, esto origina que muchos de los pacientes con cáncer colorrectal tengan un diagnóstico tardío, en la etapa final de la enfermedad o muchos de estos casos terminan con la creación de una ostomía digestiva ya sea temporal o permanente.

Cada año en Perú hay aproximadamente 1000 pacientes nuevos con ostomías principalmente digestivas y urinarias y el 42% de personas con una ostomía son pacientes mayores a 65 años que presentan grandes repercusiones en su calidad de vida y en la economía familiar.(3)

En el año 2019 en la clínica Oncosalud se presentaron 496 nuevos casos de cáncer colorrectal de los cuales 181 terminaron en una ostomía ya sea temporal o permanente. (4)

Hace dos años contamos con el equipo de curación de heridas y ostomías conformado por tres licenciadas en enfermería especialistas en oncología y heridas y ostomías, las cuales brindan atención a los pacientes post operados y les realizan seguimiento ambulatorio, la atención se centra en lograr el autocuidado e involucrar a la familia para brindar en conjunto, el apoyo emocional que todo paciente necesita al enfrentar esta forma de vida.

Una ostomía siendo la exteriorización del intestino al abdomen para que el paciente pueda evacuar representa nuevos retos y problemas para el paciente y familiares, estos deben atravesar un proceso complejo de adaptación y aceptación de su nueva imagen corporal, así como aprender a manejar su nuevo estado de ostomizado en cuanto al manejo de su bolsa de ostomía y posibles complicaciones.

Los pacientes presentan dificultades en alcanzar su autocuidado, no logran las practicas adecuadas para el manejo de su ostomía por falta de información, además del miedo y la aceptación a su nueva condición son los principales obstáculos que presentan.

Entre los miedos más recurrentes se encuentra el olor, el cual preocupa a muchas personas que sufren de una ostomía, también la presencia de gases que no podrán controlar ya que en una ostomía no existe esfínter. La dieta es otra de las preocupaciones, el no saber si siguen una dieta adecuada o si su alimentación pueda aumentar el olor de las heces. Por otro lado, los cuidados de la piel periestomal que se pueden lacerar y necesitan una higiene y materiales especiales para su mantenimiento, la higiene diaria, la ropa, deportes, trabajo y algo muy importante las relaciones sexuales y personales, son unos de los mayores miedos y complicaciones que puede atravesar nuestro paciente.(5)

Teniendo en cuenta que la mayoría de nuestros pacientes son mayores de 65 años se presenta una mayor complejidad para su autocuidado, aumentando así las complicaciones. En muchos casos también el paciente debe continuar con un tratamiento oncológico agresivo que lo limita a poder manejar una bolsa de ostomía.

La teoría del Autocuidado, tiene su origen en una de las más famosas teoristas norteamericanas, Dorotea Orem. El concepto que desarrollo Orem fue que el autocuidado se define como el conjunto de conocimientos y acciones premeditadas que realiza la persona para manejar factores externos e internos, que pueden exponer y comprometer su vida y desarrollo. El autocuidado es una conducta que realiza o debería realizar la persona para el cuidado de sí misma (6). La teoría del autocuidado de Orem tiende a ser muy positiva y efectiva, ya que apoya la comunicación enfermera-paciente, interviniendo de forma efectiva en el estado de salud del paciente y fomentando su autocuidado(7).

Una ostomía es una abertura creada quirúrgicamente en el intestino, crea una comunicación entre el interior y el exterior a través de la pared abdominal, el fin es cambiar la función del organismo y permitir la eliminación del contenido fecal en una bolsa de colostomía. La cirugía de ostomía es realizada para diferentes enfermedades normalmente relacionados al cáncer(8).

La estomaterapeuta es la persona encargada del control y educación sobre la persona portadora del estoma, incluso antes de la intervención quirúrgica, así como en el seguimiento posterior, es la responsable de una detección y tratamiento precoz de complicaciones que tienen una alta incidencia y sin duda mejoran la calidad de vida del paciente.(9)

La enfermera actualmente ocupa un papel fundamental en el área de salud y la sociedad, está determinado por sus conocimientos y su quehacer en el transcurso del tiempo. La enfermería nació con el hombre, por la necesidad de proveer el cuidado a la familia y posteriormente a las personas que requieren de un cuidado especializado (10).

La educación es un proceso humano, cultural y complejo que permite transferir información de una persona a otra sobre temas específicos de interés común(11). La mejor forma de obtener la atención y participación del paciente ostomizado y su familia es en la consulta, durante el proceso educativo que brinda el personal de enfermería, este proceso tiene como objetivo informar, modificar hábitos y comportamientos, prevenir complicaciones fomentando conductas adecuadas que garanticen el bienestar físico, psicológico y sociales adecuadas para su autocuidado(12).

Rodrigues da Silva C. y Silva Cardoso T. 2016, escuela de Enfermería de Coimbra, Portugal, objetivo literal “construir una herramienta de evaluación de competencias de autocuidado del paciente ostomizado”, realizaron un estudio metodológico y su resultado fue un formulario compuesto por 45 indicadores de medición, dentro de ellos seis dominios; conocimiento, autovigilancia, interpretación, toma de decisiones, ejecución y negociación y utilización de recursos sanitarios, aplicado a 180 pacientes ostomizados. El formulario mostró ser fidedigno y de fácil aplicación en la evaluación del desarrollo de la competencia de autocuidado a la persona con ostomía intestinal(13).

Cantero Cunalata M. y Collado Boira E. 2016 Universidad Jaume, España, “identificar las principales variables que intervienen en la adaptación de los pacientes a la enterostomía, así como conocer la importancia de la labor de la estomaterapeuta”, el método que utilizo fue la búsqueda sistemática en todas las bibliografías que tenían relación con su tema. Como resultado se identificaron 1238 referencias en este proceso. Concluyeron su estudio demostrando que la educación sanitaria, la alteración de la imagen corporal, el apoyo familiar, la comunicación del diagnóstico de cáncer y el proceso de autocuidado repercuten principalmente en la adaptación del paciente, recomienda garantizar el acceso a los pacientes ostomizados a una atención especializada e incluir su cuidado en los programas formativos(14).

Almendárez-Saavedra J. y Landeros-López M. 2015 Universidad Autónoma de Querétaro, México, “determinar el nivel de conocimientos sobre prácticas de autocuidado en pacientes enterostomizados antes y después de la intervención educativa de enfermería”, fue un estudio en el cual intervino en el pre y post operatorio de pacientes con enterostomías, demostró que la intervención de enfermería promueve la adaptación del paciente en su nueva condición de salud y mejora su calidad de vida(15).

Bonill- de las Nieves C. y Capilla Diaz C. 2017, Universidad de Granada, España, “describir la percepción que los pacientes con estoma tienen sobre los cuidados de salud recibidos, así como las necesidades y sugerencias para mejorar el sistema de salud”, estudio cualitativo, descriptivo, realizaron entrevistas a 21 pacientes portadores de una ostomía digestiva. Los resultados señalan las principales necesidades que tienen los pacientes en esta condición: enfermeras mejor preparadas, lista de espera más cortas, información sobre relaciones sexuales e inclusión de los familiares a lo largo del proceso(16).

Ferreira R. y De Alburquerque Ripardo T. 2015, Facultades Promove Brasilia, “Describir a través de la literatura, la teoría de Orem y su importancia en la implementación de la tematización de la asistencia de enfermería a pacientes ostomizados”, su metodología fue la revisión de literatura en artículos científicos, libros y revistas. Concluyó en su estudio que las personas ostomizadas necesitan una asistencia de enfermería multidimensional, individualizada y que les permita realizar el autocuidado de forma eficaz(17).

Por lo antes mencionado, considero importante realizar la presente investigación porque al adquirir conocimientos sobre su estoma y su manejo, permitirá al paciente el adecuado autocuidado, logrando en base a ello mejorar el bienestar general de este tipo de paciente y su afrontamiento ante la sociedad.

Por consiguiente y como enfermera asistente del Programa de Ostomías de la Clínica Oncosalud puedo afirmar que el tema en este estudio es justificable y necesario, ya que al revisar bibliografía internacional y nacional se puede evidenciar que existen escasos estudios que aborden el tema en mención. El tema tiene valor práctico, ya que sus resultados serán socializados con el equipo de Heridas y ostomías de la clínica. Los resultados de esta investigación aportarán estadísticas de un diagnóstico situacional real, que servirán de base para futuras investigaciones sobre este tema, que busquen mejorar el autocuidado de la persona ostomizada, por lo tanto los resultados obtenidos servirán para que el programa realice un adecuado seguimiento y monitoreo de las necesidades que requiere el paciente, tanto en la etapa de hospitalización como en la ambulatoria, de manera holística e integral, tendrá un mejor alcance beneficiando tanto a los pacientes ostomizados,

quienes recibirán una atención y educación adecuada, como a los profesionales de la salud, quienes brindarán una atención basada en las necesidades que presenta.

El objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimientos del autocuidado en pacientes post ostomizados de la clínica Oncosalud en el periodo de octubre a febrero 2021.

II.- MATERIAL Y METODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación tendrá un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, porque los datos recolectados del problema a investigar serán medibles, permitiendo de esta manera describir lo que se investiga.

De acuerdo al periodo y secuencia la presente investigación será de corte transversal, porque la información recolectada será en un solo momento y tiempo único.

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La presente investigación tendrá como población de estudio a los 113 pacientes con ostomías digestivas (colostomías e ileostomías), de este grupo se obtendrá una muestra mediante el muestreo probabilístico, teniendo como resultado un total de 68 pacientes.

Criterios de Inclusión

- Los rangos de edad serán entre 18 y 60 años.
- Pacientes con ostomías digestivas (colostomías e ileostomías)
- Pacientes portadores de ostomías en los dos primeros meses de post operados.
- Pacientes que hablen español.
- Participación voluntaria de los pacientes.

Criterios de Exclusión

- Pacientes menores de 18 años y mayores de 60 años.
- Pacientes no portadores de ostomías digestivas (colostomías e ileostomías)
- Pacientes que no sean portadores de ostomías en los dos primeros meses de post operados.

- Pacientes que no hablen español
- Participación no voluntaria a la investigación.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La presente investigación tendrá como variable principal:

Conocimiento del autocuidado la cual es una variable cuantitativa con una escala de medición ordinal.

- **Descripción conceptual de la variable principal:**

Considerada como el conjunto de conocimientos y acciones premeditadas que realiza la persona para manejar factores externos e internos, que pueden exponer y comprometer su vida y desarrollo. El autocuidado es una conducta que realiza o debería realizar la persona para el cuidado de sí misma (6).

- **Definición operacional de variable principal:**

Considerada como el conjunto de conocimientos y actividades que permitirá al paciente ser independiente y autónomo en cuanto al manejo de su ostomía, que fortalecerá su autoestima y mejorará su calidad de vida.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un formulario tipo cuestionario, el cual consta de 20 ítems entre preguntas dicotómicas y múltiples.

El instrumento Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado que tienen los pacientes colostomizados que asisten a la consulta de enfermería en el hospital nacional Edgardo Rebagliati, noviembre 2002 fue validado por la licenciada Espinoza Herrera M. la cual desarrolló y aplicó en una investigación de pacientes ostomizados. Para ello realizó las pruebas estadísticas de validez y confiabilidad encontrando que, Si P es < de 0.5 el grado de concordancia es significativo; por lo tanto, de acuerdo a cada resultado obtenido por cada juez, son menores a 0.5; por consiguiente, el grado de concordancia es significativo. El valor final de la validación es 0.19.

La puntuación calculada:

- 0: si la respuesta es afirmativa
- 1: si la respuesta es negativa

El cuestionario tiene tres dimensiones, necesidades alimenticias y conocimientos sobre el cuidado del estoma cuyo valor final será si conocen (cuando el paciente obtuvo un puntaje de 12 a 23) o no conocen (cuando el paciente obtuvo un puntaje de 0 a 11) y la dimensión de necesidad de amor, pertenencia y autoestima cuyo valor final será adecuadas (cuando el paciente obtuvo un puntaje de 13 a 25) e inadecuadas (cuando el paciente obtuvo un puntaje de 0 a 12).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para dar inicio con la recolección de datos, se solicitará a la universidad una carta de presentación para que el Comité de Ética de la Clínica Oncosalud para que autorice la ejecución de la investigación. Al recibir el visto bueno, iniciaremos con la aplicación del cuestionario a los pacientes post operados mediatos, y a los que acuden de forma ambulatoria.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se realizará cuando se levante la emergencia sanitaria a nivel nacional, se aplicará la encuesta previa autorización del paciente mediante el consentimiento informado, y haciéndole presente que la información brindada será de carácter anónimo, el tiempo de llenado de cada encuesta será de aproximadamente 15 minutos.

2.6. METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS

Después de la obtención de datos se codificarán las preguntas para luego ingresarlas en la base de datos del programa estadístico SPSS versión 24, los resultados se presentarán en gráficos y tablas aplicando la estadística descriptiva.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación salvaguardará la confidencialidad de los datos personales de cada paciente y considerará los siguientes principios bioéticos:

Autonomía: Se respetará las decisiones y la participación voluntaria del paciente ostomizado, cada uno recibirá la explicación de la investigación y luego se le solicitará dar voluntariamente su consentimiento informado para participar del estudio.

Beneficencia: Los resultados obtenidos beneficiarán al equipo de enfermería ya que permitirá mejorar la atención y cumplir las necesidades de paciente ostomizado, y al paciente al adquirir conocimientos para mejorar su independencia y calidad de vida.

No maleficencia: La presente investigación no divulgará las respuestas brindadas por los pacientes, no se producirá daños físicos, mentales y/o morales.

Justicia: A todo paciente encuestado se le considerará por igual, recibirá un buen trato y sobre todo respeto.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2021																			
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica							X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes							X	X	X											
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación									X	X	X									
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación									X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación									X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo											X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos										X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos										X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información											X	X	X							
Elaboración de aspectos administrativos del estudio											X	X	X	X						
Elaboración de los anexos														X	X	X				
Aprobación del proyecto													X	X	X					
Trabajo de campo													X	X	X	X	X			
Redacción del informe final: Versión 1															X	X	X	X		
Sustentación de informe final																				

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020-2021				TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	s/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
Internet	100	100	100	100	400
Utiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	2170

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unidos E, Americana S, El C, Unidos E, Unidos E, Unidos E, et al. Estadísticas importantes sobre el cáncer colorrectal. 2019;2–4.
2. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Casos nuevos de cáncer en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Perú. 2016;2016.
3. Ostomizados P. Al año en Perú hay 1 , 000 pacientes nuevos con ostomías. 2020;2018:2018–20.
4. Oncosalud O, Oncosalud O, Oncosalud O, Oncosalud O, Oncosalud O, Oncosalud O, et al. ESTADÍSTICAS / PACIENTES OSTOMIZADOS DE LA CLINICA ONCOSALUD 2019 Pacientes atendidos con CIE10 : C18X-C19X Etiquetas de fila Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre Total general PACIENTES CON PRC QX OSTOM. 2019;18–20.
5. Arroyo Sebastián A, Pérez-Vicente F, Calpena Rico R, Picó J, Mas ML. Guía de información al paciente sobre colostomías. Cons Sanit [Internet]. 2006;1–28. Available from: <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/V.1373-2006.pdf>
6. Prado L, Gonzales M, Paz N, Romero K, Romero Borges K. La teoría déficit de autocuidado Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev Med Electron. 2014;36:835–45.
7. Johanna L, Velandia F. Dorothea Orem. Choice Rev Online. 2013;26(04):26-2442-26–2442.
8. Lenneberg E, Mendelsohn A, Gross L. Guia de Colostomia. Estados Unidos: United Ostomy Association; 2004. Available from: http://www.ostomy.org/ostomy_info/pubs/uoa_colostomy_es.pdf
9. Fernández, MA; Capitán J. La estomaterapia: Una necesidad sanitaria y social. Vol. 53, Inquietudes. 2010. p. 25–32.
10. Esperanza D, Gonz S, Jord L. Autocuidado en la pract de Enfermería. 2011;19:2010–2. Available from: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
11. Luengo Navas J. La Educación Como Objeto De Conocimiento. El Concepto De Educación. 2004;(1996):30–47.
12. De F, Humana M, De Enfermería EAP, Luz E, Moreno T, Tula A, et al. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. 2008;128.

13. Gomes AM. Desenvolvimento Da Competência De Autocuidado Da Pessoa Com Ostomia De Eliminação Intestinal No Momento Da Alta Do Internamento. 2012;21–30.
14. Cantero Cunalata ML, Collado Boira EJ. Factores determinantes en la adaptación del paciente portador de ostomía y la importancia del estomaterapeuta. *Àgora Salut.* 2016;(3):57–66.
15. Andrés Almendárez-Saavedra J, Landeros-López M, Hernández-Castañón MA, Galarza-Maya Y, Guerrero-Hernández MT, Andrés J, et al. Investigación Self-care practice of ostomy patients before and after nursing's educational intervention Prácticas de autocuidado de pacientes enterostomizados antes y después de intervención educativa de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2015;23(2):91–8.
16. Nieves CB de Las, Díaz CC, Celdrán-Mañas M, Morales-Asencio JM, Hernández-Zambrano SM, Hueso-Montoro C. Ostomy patients' perception of the health care received. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2017;25:e2961.
17. Enfermagem C De. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM BASEADA NA TEÓRIA DO.

Anexo A.- OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: CONOCIMIENTOS DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES POST OSTOMIZADOS DE LA CLÍNICA ONCOSALUD EN EL PERIODO DE OCTUBRE A FEBRERO 2021								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
CONOCIMIENTOS DEL AUTOCUIDADO	Tipo de variable según su naturaleza:	Considerada como el conjunto de conocimientos y acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado, por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma(6).	Considerada como el conjunto de conocimientos y actividades que permitirá al paciente ser independiente y autónomo en cuanto al manejo de su ostomía, fortalecerá su autoestima y mejorará su calidad de vida.	Necesidades de alimentación.	Cuidados en la dieta del paciente, diarrea o estreñimiento.	0-15	CONOCE NO CONOCE	CONOCE puntaje de 6 a 11. NO CONOCE puntaje de 0 a 5.
	Cuantitativa			Cuidados de la Ostomía	Cambio de bolsa, características del estoma, cuidados en la vida diaria.	4 (2.1, 2.2, 2.3, 2.4)		
	Escala de medición:			Necesidad de amor, pertenencia y autoestima	Autoestima e importancia en el desenvolvimiento del ser humano.	2 (3.1, 3.2)		
	Ordinal							

Anexo B.- INSTRUMENTO

I.- INTRODUCCION

Buenos días señor (a), mi nombre es Evelyn Torreblanca Rojas, licenciada del equipo de heridas y ostomías de la clínica Oncosalud, estoy realizando un estudio titulado “Conocimientos del autocuidado en pacientes post ostomizados de la clínica Oncosalud en el periodo de Octubre a Febrero del 2021.”

Este cuestionario consta de 28 preguntas, 8 relacionadas a datos generales y 20 preguntas relacionadas con el contenido algunas presentan cuatro alternativas en las cuales usted debe responder la correcta, también habrá preguntas para responder verdadero o falso. El tiempo que durara esta encuesta es aproximadamente 20 minutos.

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

Gracias por su participación en el llenado de la encuesta.

II.- DATOS GENERALES

- Edad:
- Sexo: (F) (M)
- Ocupación:
- Grado de instrucción: PRIMARIA () SECUNDARIA () SUPERIOR ()

III.- DATOS RELACIONADOS A LAS PRACTICAS SOBRE EL AUTOCUIDADO QUE TIENEN LOS PACIENTES OSTOMIZADOS.

1.- NECESIDADES DE ALIMENTACION

1.1.- A continuación, se formularán 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 la ostomía, según las características de su evacuación y alimentos, que no produzcan gases ni malos olores.

d.- A base de cereales y carnes.

1.2.- A continuación, se formularán afirmaciones para la elección de bebidas adecuadas. ¿Cuál seleccionaría usted?

a.- Gaseosa, cerveza, café, vino.

b.- Emolientes, infusiones: te, anís, manzanilla, jugos según la circunstancia.

c.- Abundante agua, jugos helados.

d.- Líquidos sin gas, sin cafeína, sin alcohol.

1.3.- Cuando usted tiene diarreas:

Marque lo correcto:

a.- Consume jugos helados, comida condimentada, especias.

b.- Repone líquidos en poca cantidad, modifica dieta.

c.- Consume te, manzanilla, sopa de arroz, y sustancia de verduras.

d.- b y c.

1.4.- Cuando usted tiene estreñimiento:

Marque lo correcto:

a.- Consume líquidos, salvado de trigo.

b.- Consume laxantes.

c.- va a la consulta si no evacua después de tres días.

d.- a y c.

1.5.- De los siguientes hábitos que se menciona, ¿Cuál practica usted?

- a.- Come rápido, no mastica bien y conversa mucho.
- b.- Toma muchos líquidos durante las comidas.
- c.- Consume aderezos, frituras, condimentos, ají, especias.
- d.- Ninguna de las anteriores.

2.- CUIDADOS DE LA OSTOMIA

2.1.- Respecto a los pasos que se sigue para realizar el cambio de la bolsa de ostomía 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 nueva bolsa 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 () blanca ()
- c.- Tamaño No conoce ()

2.3.- Sobre las practicas preventivas que usted realiza en actividades diarias. Indique verdadero V y falso F.

- a.- Utiliza ropa que hace presión al estoma. ()
- b.- Evita deportes que presentan 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 del agua al estoma. ()

e.- Recurre a la consulta de enfermería frente a cualquier anomalía de su estoma, diarrea, estreñimiento no controlado, y si presenta temperatura elevada: $>37.5^{\circ}\text{C}$. ()

2.4.- De los siguientes hábitos que se mencionan ¿Cuáles son los que practica durante el cambio y limpieza del estoma? Marque verdadero V o falso F:

a.- El cambio de la bolsa debe ser diario. ()

b.- En cada limpieza es obligatorio el cambio de la bolsa. ()

c.- Durante la limpieza del estoma y el cambio de la bolsa la habitación debe estar ventilada. ()

3.- NECESIDAD DE AMOR, PERTENENCIA Y AUTOESTIMA

3.1.- Sobre la autoestima y su importancia. Marque la respuesta correcta:

a.- Es el amor a uno mismo, es respetarse, y respetar a los demás y se demuestra en el actuar diario.

b.- Es amar a los demás hiriéndonos a nosotros mismos ya que ellos son mejores que nosotros. La autoestima no es importante.

c.- El autoestima es importante porque nos ayuda a superarnos en problemas y a ser cada día mejores.

d.- a y c.

3.2.- Respeto al concepto de autoestima y su importancia en el desenvolvimiento de ser humano. Marque verdadero V o falso F:

a.- El individuo se debe desenvolver independientemente satisfaciendo sus necesidades, en su nueva condición de ostomizado. ()

b.- Todo individuo debe tener actitudes de seguridad y bienestar en el hogar, calle y/o trabajo. ()

c.- Todo paciente ostomizado que se ama participa activamente, es sociable y comunicativo en el hogar, calle y/o trabajo, siente deseos de superarse cada día. ()

GRACIAS.

Anexo C.- CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado para los Pacientes Ostromizados

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la Lic. Enf. Evelyn Torreblanca Rojas, de la Universidad Norbert Wiener. El objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimientos del autocuidado en pacientes post ostromizados de la clínica Oncosalud en el periodo de Octubre a Febrero 2021.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez cumplido el proceso de investigación y presentación de los resultados, los datos serán eliminados.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Lic. Enf. Evelyn Torreblanca Rojas. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la calidad de vida de los pacientes ostromizados, de la Clínica Oncosalud.

Nombre del Paciente
(en letras de imprenta)

Firma del Paciente

Fecha

