



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS QUIRÚRGICOS: MENCIÓN EN TRATAMIENTO
AVANZADO EN HERIDAS Y OSTOMÍAS**

**CALIDAD DE VIDA QUE TIENEN LOS PACIENTES OSTOMIZADOS,
DE LA CLÍNICA ONCOSALUD**

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

PRESENTADO POR:

PERALTA MAYHUIRE, GABRIELA NIEVES

ASESOR:

MG. BASTIDAS SOLIS, MIRIAM

**LIMA – PERÚ
2020**

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación, se lo dedico a las autoridades de la Clínica Oncosalud, quienes confiaron en mí, otorgándome la oportunidad de estudiar esta admirable especialidad.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los docentes de la Universidad Norbert Wiener, quienes impartieron sus conocimientos para formar en mí una especialista en base de valores.

**ASESOR:
MG. BASTIDAS SOLIS, MIRIAM**

JURADOS

- Presidente** : Dr. Gamarra Bustillos Carlos
Secretario : Mg. Fernández Rengifo Werther Fernando
Vocal : Mg. Fuentes Siles María Angélica

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice General	vii
Índice de Anexos	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1 Enfoque y Diseño de Investigación	8
2.2 Población, muestra y muestreo	8
2.3 Variable de estudio	9
2.4 Técnica e Instrumento de medición	10
2.5 Procedimiento de Recolección de datos	10
2.6 Método de Análisis Estadístico	11
2.7 Aspectos Éticos	11
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	13
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DE ESTUDIO	14
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICO	15
ANEXOS	17

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Operacionalización de la variable	18
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	19
Anexo C. Consentimiento informado	20

I. INTRODUCCION

La ostomía digestiva o también conocida como de eliminación, se realiza mediante un procedimiento quirúrgico cuyo resultado consiste en exteriorizar el ileón o el colón a través de la pared abdominal, con el fin de poder evacuar las heces que, debido a una patología médica no pueden ser eliminadas por el ano. (1)

A nivel mundial el cáncer colorrectal es el diagnóstico por el cual más del 50% de los pacientes termina portando una ostomía digestiva, en varones es el tercer cáncer más común y en damas el segundo. En España la neoplasia maligna de colón y recto es el detectado más frecuentemente, siendo el 15% de los casos detectados en el 2017. (2)

En Sudamérica el país de Argentina reporta que dos de cada mil de su población, deben aprender a vivir con una ostomía, siendo este un total de 30.000 personas. (3)

En el Perú, la tasa de incidencia del cáncer de colon es de 13.3 por cada 100,000 habitantes,(4) en el 2018 registro un total de 18 mil pacientes portadores de una ostomía, y cada año se registra aproximadamente 1000 pacientes nuevos más , donde el 42% son personas adultos mayores, el 6% son niños, y más de la mitad son personas adultas, evidenciando en ellos un gran impacto en su economía familiar, en su estado físico y en su forma de vivir. El 40% de este grupo de personas se restituye en menos de un año.(5)

La Clínica Oncosalud cuenta con un Programa de Ostomías, a cargo de 3 licenciadas en enfermería especialistas en oncología y estomaterapeutas, quienes brindan atención a los pacientes post operados y realizan seguimiento ambulatorio. La atención se centra en lograr el autocuidado e involucrar a la familia para brindar en equipo, el apoyo emocional que todo paciente necesita al enfrentar esta nueva forma de vida también busca prevenir que desarrolle complicaciones, reconozca signos de alarma y pueda reintegrarse a la sociedad. Según registro del Programa, la cantidad de pacientes con ostomías digestivas va en aumento, en el año 2018 se atendieron a 82 pacientes y en el año 2019 atendieron a 113 pacientes ostomizados.

La enfermería es una ciencia que ayuda a satisfacer las necesidades básicas de las personas enfermas o de las que carecen de conocimientos. Según Dorothea Orem, el autocuidado es una actividad aprendida que debe aplicarse de forma pensada durante todo el tiempo, con el objetivo de regular aquellos factores que afecten su propio desarrollo, y con el fin de lograr un beneficio a su vida, incluyendo la etapa de recuperación de la enfermedad.(6) La enfermera tiene como rol ayudar a todo paciente en lograr a conseguir su autocuidado, a través de la enseñanza, la guía, la actuación, el apoyo, y el procurar un entorno que favorezca el desarrollo del ser humano.(7)

Los pacientes sometidos al procedimiento quirúrgico de ostomía, tienen el riesgo de desarrollar complicaciones en el estoma, como reacciones inmunológicas, traumas mecánicos, dermatitis periestomal, necrosis, etc., así mismo presentan cambios físicos, psicológicos y sociales, afectando todo esto a su actuar en la vida. Investigaciones realizadas afirman que el afrontamiento a esta nueva forma de vivir y la percepción que los pacientes tienen de su nueva condición física, dependen de factores sociodemográficos, tipo de ostomía, si es permanente o temporal, elección de la ubicación del estoma, promoción del autocuidado y apoyo familiar.(8)(9) Por lo tanto, los pacientes necesitan atención física y soporte psicológico para poder afrontar su nueva realidad. Sin embargo, el paciente tiene mayor confianza con el personal de enfermería quien empieza a familiarizarse con su estoma que con un profesional de la psicología.

El avance de la ciencia posibilita una mayor expectativa de vida en la población, sin embargo, también es importante la calidad de vida, en ese sentido la enfermera estomoterapeuta interviene para que el paciente ostomizado, no solo viva más tiempo, sino para que viva cada día mejor y logre su bienestar.

De acuerdo a la evidencia científica ostomía es un procedimiento quirúrgico donde los cirujanos realizan una abertura llamada estoma, a través de ella una porción de la cavidad corporal saldrá al exterior, en el presente estudio abarcaremos 2 tipos de ostomías digestivas, la ileostomía donde se exterioriza el ileón y colostomía donde se exterioriza el colón, ambas realizadas en el abdomen, la ileostomía se ubica

habitualmente en el cuadrante inferior derecho del abdomen, aunque a veces también se realiza en el lado izquierdo, estos pueden ser de un solo orificio o dos orificios (doble estoma), se caracteriza por heces líquidas o semilíquidas, siendo irritativas al contacto con la piel. La colostomía se caracteriza por estar ubicada en el cuadrante inferior izquierdo del abdomen y las heces son más sólidas.(10)

La ileostomía y la colostomía son consideradas ostomías digestivas y/o de eliminación, el estoma carece de esfínter por ello no existe control de evacuación, siendo indispensable el uso de sistemas de recolección, conocido como bolsas colectoras o bolsas de colostomías. En el mercado existe una amplia variedad de dispositivos (bolsas o sistemas de recolección), todas presentan características comunes como es el adhesivo protector de piel, control de olores, gelificante de heces líquidas, abiertos o cerrados, transparentes y opacos, con filtro para gases, existen 2 tipos de dispositivos, las de 1 pieza (más sencillos) y las de 2 piezas (más sofisticado).(11)

La literatura define al paciente como aquella persona que padece de dolor y malestar, siendo indispensable la asistencia de un profesional de la salud,(12) mientras que un paciente ostomizado es una persona que ha sido sometida a la realización de una ostomía digestiva, a través de una intervención quirúrgica, que aún está en proceso de recuperación (13), quienes presentan cambios a nivel biológico, psicológico y social, percibiendo de esta manera un deterioro en su bienestar general. Las modificaciones que se presentan en su actividad de vida diaria están relacionadas a su limpieza, nutrición, manera de vestirse, círculos sociales y nivel sexual.(14)

La literatura define subjetivamente a la calidad de vida como un estado en la cual el ser humano se encuentra satisfecho, denota bienestar y felicidad, permitiéndole con estas características actuar en un momento determinado de su vida, agrega también que esta forma de actuar va a estar influida por el entorno que lo rodeo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida es la percepción que tiene un individuo de su lugar en la existencia, que esta influido por los valores y la cultura, que se relaciona con las inquietudes, las expectativas, las normas y las metas que

cada individuo pueda tener.(15) Otras bibliografías consideran amplio el concepto de calidad, pero resaltan que la calidad de vida va estar netamente afectada en favor o en contra por el estado físico, estado psicológico, relaciones sociales y grado de independencia.(16)

Brown concluye que conocer e identificar las alteraciones biológicas que afectan la calidad de vida de un paciente es relevante, porque permite al profesional de la salud planificar cuidados adecuados y adaptarlos a las necesidades de cada sujeto.(17)

Las dimensiones de la calidad de vida, están relacionados con la salud, comprendiendo tres dimensiones:(8)

- Dimensión física: considerada como la percepción que tiene un sujeto sobre su estado físico o su salud, en ella no existe signos y síntomas de enfermedad, no existe efectos secundarios de un tratamiento, en conclusión, la dimensión física es estar sano.
- Dimensión psicológica: comprende la percepción que un sujeto puede tener de su estado cognitivo y afectivo, en muchas oportunidades esta percepción va a estar influenciada por creencias personales y creencias religiosas. Como ejemplo se detalla el miedo, ansiedad, baja autoestima, falta de comunicación, temor a un futuro incierto, al sufrimiento, etc.
- Dimensión social: Percepción del individuo ante los roles sociales como la necesidad de apoyo familiar, de las relaciones interpersonales, desempeño laboral entre otros.

García y colaboradora (2017, España), encontraron en su estudio que el 50% de los pacientes portadores de un estoma presentaron complicaciones, siendo necesario la asistencia de un profesional experto en el tema, también recalco que los pacientes que no recibieron ningún tipo de asistencia u orientación llegaron hacer muy dependientes de otros, mostrándose ansiosos y deprimidos.(18)

Candela y colaboradores (2017 España), estudio que incluyo a 21 pacientes, 48% eran portadores de ileostomía y el 52% de colostomía, siendo la permanencia definitiva en el 62% de los casos y temporal en un 38%, concluyen que los pacientes portadores de un estoma engloban necesidades como la existencia de enfermeras más preparadas, información sobre la sexualidad, lista de espera más corta, inclusión de la familia, de esta manera se facilitará la buena adaptación de este paciente a su nuevo estado de vida.(19)

Valencia Rico y colaboradores, (2019, Colombia) a través de la bibliometría muestra resultados exploratorios evidenciando alteración del bienestar en la dimensión física, generando situaciones de afrontamiento que afectan la calidad de vida. En el estudio que incluyo a 44 pacientes, el 25% tuvo cierre precoz, 36% presento una ostomía temporal y 39% permanente. (20)

Robles y colaboradores (2016, México) definen a la calidad de vida como un estado que comprende salud física, estado psicológico, grado de independencia, relaciones sociales y creencias personales, señala también que las personas más afectadas son los pacientes crónicos. (21)

Fernández y colaboradores (2016, España), que incluyo a 22 estudios y que el 70% de ellos eran estudios cualitativos, resalta que la colostomía es el tratamiento de elección ante una neoplasia maligna de colon y/o recto, así mismo concluye que la enfermera experta en terapia ostomal, es la responsable de que el paciente recupere su libertad, autonomía y por ende su calidad de vida.(22)

En investigaciones nacionales, Gutiérrez Huapalla (2017, Lima) encontró que, en la dimensión física y en la dimensión social, el paciente ostomizado presenta efectos negativos, mientras que en la dimensión psicoemocional y espiritual el paciente ostomizado se ve menos afectado, debido a que cuentan con el soporte emocional dado por su familia y consideran importante la presencia de Dios en sus vidas.(23)

Sotelos y colaboradora (2017, Lima), estudio de enfoque cualitativo, descriptivo, encontró que las 8 mujeres investigadas, con edades que oscilan entre los 40 y 50 años, rechazan la estoma de su abdomen, a pesar de contar con el apoyo de sus

familiares y de enfermeras conocedoras del tema, así mismo concluyó que no todo el personal de enfermería tiene buen manejo y/o conocimiento sobre los cuidados de una colostomía, siendo indispensable para guiar correctamente al paciente ostomizado.(24)

Herrera y colaboradora (2018, Lima), en su mayoría los estudios incluidos fueron descriptivos transversales retrospectivos con un 30%, sistemáticas 20%, casos y controles 20%, cuasi experimental 20% y ensayo controlado aleatorizado 10%. Determinó la efectividad de la intervención de la enfermera, contribuyendo en la reducción de complicaciones, reducción de gastos hospitalarios y mejorando sobre todo la calidad de vida. (25)

Suárez Jacay y colaboradora (2018, Lima), identificó que existe relación directa entre el afrontamiento emocional y calidad de vida del paciente ostomizado, así mismo concuerda que la intervención especializada de enfermería a través de la educación, asesoramiento, seguimiento y las visitas domiciliarias, además de contribuir a reducir los costos hospitalarios y reingresos, reducen las complicaciones y mejoran la calidad de vida de los pacientes. (26)

Bastidas Chuquillanqui y colaboradores, (2015, Lima), evidenciaron que en la dimensión física y mental existe relación entre colostomía ascendente, transversa y calidad de vida, afirmando que los tipos de ostomías digestivas según su ubicación se relacionan con la calidad de vida, ya que estos pacientes experimentan situaciones no muy agradables luego de la cirugía.(27)

Por lo antes mencionado, considero importante realizar la presente investigación porque conocer la calidad de vida, permitirá tener conocimientos sobre los principales problemas que los pacientes ostomizados tienen que enfrentar, 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 su creación fue debido a que se identificaron los

diferentes problemas que presentaban los pacientes a la hora de acceder a una atención especializada, teniendo dudas sobre el tema y dificultades para adaptarse a esta nueva situación, por lo tanto los resultados obtenidos servirán para que el programa realice un adecuado seguimiento y monitoreo de las necesidades que requiere un paciente ostomizado, tanto en la etapa de hospitalización como en la ambulatoria, de manera holística e integral, podrá ampliar su alcance a paciente en etapa preoperatoria, beneficiando tanto a los pacientes ostomizados, quienes recibirán una atención adecuada, como a los profesionales de la salud, quienes brindarán una atención basada en las necesidades que presenta un paciente ostomizado.

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 en un futuro el bienestar de la persona ostomizada.

El objetivo general de la presente investigación es determinar la calidad de vida de los pacientes ostomizados, de la Clínica Oncosalud.

II. MATERIALES Y METODOS

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 capaces de leer y escribir claramente.
- Pacientes que hablen español.
- Participación voluntaria de los pacientes.

Criterios de Exclusión

- 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 incapaces de leer y/o escribir
- Pacientes que no hablen español
- Participación no voluntaria a la investigación.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

La presente investigación tendrá como variable principal: **calidad de vida**.

- **Definición conceptual de variable principal.** Considerada como la percepción que un sujeto tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en el que vive, relacionado también con sus metas, expectativas, normas e inquietudes. Se trata de un concepto amplio influenciado por la salud física del individuo, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, y definitivamente por el entorno que lo rodea. (15,16)
- **Definición operacional de variable principal:** Es el estado de cómo se encuentra un paciente ostomizado, ya sea en su bienestar, su felicidad, su satisfacción, y depende de ello para actuar en un determinado momento de su vida, es un estado individual de cada ser humano, influido por el entorno que lo rodeo, como son la sociedad, los valores y la cultura. Una paciente ostomizado es una persona que afronta radicalmente un cambio en su estilo vida, debiendo aceptar su nueva condición física, asumir psicológicamente el beneficio de su estoma a su vida y aprender a reintegrarse a la sociedad.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizará como técnica la encuesta y el instrumento será el cuestionario STOMA QoL, mencionado instrumento fue elaborado por Prieto, Thorsen, y Jul en el año 2005 y fue diseñado con el fin de valorar y evaluar el índice de calidad de vida de los pacientes portadores de ostomías, en el año 2015 este instrumento fue nuevamente validado por Eladio J. Collado y Pedro García en la Universidad Jaime I de Castellón (España) (28).

El cuestionario STOMA QoL, consta de 20 enunciados, 4 miden la dimensión física, 8 miden la dimensión psicológica, y los últimos 8 miden la dimensión social, cada enunciado tiene 4 opciones de respuesta, cada opción tiene la siguiente puntuación:

- Jamás (4 Puntos)
- Raras Veces (3 Puntos)
- Algunas Veces (2 Puntos)
- Siempre (1 punto).

La puntuación final calculada considerará tres niveles de medición: buena calidad de vida (resultado de 70 – 100%), moderada calidad de vida (resultado de 30 – 70%) y mala calidad de vida (resultado de 0 – 30%).

Así mismo antes de empezar con el cuestionario de STOMAQoL, se incluirá datos sociodemográficos, como edad, sexo, tipo de ostomía y educación.

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 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, durante un mes se aplicará la encuesta previa autorización del paciente mediante el consentimiento informado, y haciéndole muy 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 ESTADÍSTICO

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:

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

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

Beneficiencia: Los resultados obtenidos, permitirán mejorar la atención brindada por el personal de enfermería a favor del bienestar general del paciente ostomizado, alcanzando la beneficiencia del paciente como de las enfermeras estomaterapeutas del Programa de Ostomías.

Autonomía: Se respetará las decisiones y la participación voluntaria del paciente ostomizado, cada uno recibirá una pequeña explicación de lo que consiste la investigación y luego se le solicitará el llenado del consentimiento informado.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	AÑO	2020																			
	MES	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO			
	SEMANA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificar el problema a investigar																					
Revisión de bibliografía																					
Fase I Diseño de la situación problemática, construcción del marco teórico, busca de antecedentes.																					
Descripción de la Importancia y justificación de la investigación.																					
Definición del objetivo a investigar.																					
Fase II Descripción del enfoque y diseño de investigación.																					
Identificación de la población, muestra y muestreo, definición de la variable de estudio.																					
Búsqueda de técnicas e instrumentos de recolección de datos.																					
Establecer los aspectos bioéticos.																					
Definir el método de análisis de información.																					
Fase III: Elaboración del cronograma de actividades y recursos a utilizarse.																					
Fase IV: Elaboración de los anexos: Operacionalización de variables, cuestionario, consentimiento informado.																					
Aprobación del proyecto																					

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIA PRIMA	2020				TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	s/.
Dispositivos					
Laptop (1 unidad)	1600				1600
USB (1 unidad)	30				30
Megas de Internet	100	100	100	100	400
Útiles de escritorio					
Lapiceros (3 unidades)	3				3
Hojas bond A4 (1 millar)		10			10
Material de origen Bibliográfico					
Libros (2 unidades)	60				60
Fotocopias (50 copias)	30			10	40
Impresiones (100 unidades)	50			30	80
Viáticos					
Movilidades	50	20	20		90
Alimentos y bebidas	50	10			60
Llamadas telefónicas	50	20	10	10	90
Gastos Inesperados		100		100	200
TOTAL	2023	260	130	250	2663

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CMED - Ostomía: causas, dieta y cuidados [Internet]. [citado 28 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.cmed.es/actualidad/ostomia-causas-dieta-y-cuidados_186.html
2. Informe-incidencia-colon.pdf [Internet]. [citado 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.aecc.es/sites/default/files/content-file/Informe-incidencia-colon.pdf>
3. Castañeda OC, Garduño MAC, Castillo LP, Bautista M del PS, Estévez JME, Espinosa JGR, et al. Epidemiología de ostomías de eliminación en diferentes unidades de salud del Distrito Federal. Rev CONAMED. 2009;14(Extra 1):15-9.
4. Cancer today [Internet]. [citado 28 de julio de 2020]. Disponible en: <http://gco.iarc.fr/today/home>
5. Mil pacientes nuevos al año con ostomías en el Perú [Internet]. Diario Expreso. 2018 [citado 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.expreso.com.pe/actualidad/mil-pacientes-nuevos-al-ano-con-ostomias-en-el-peru/>
6. Hernández YN, Pacheco JAC, Larreynaga MR. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana [Internet]. 2017 [citado 28 de julio de 2020];19(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
7. Acha C, Cecilia L. TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS CON MENCIÓN EN TRATAMIENTO AVANZADO DE HERIDAS Y OSTOMIAS. :39.
8. Martínez CG, Cueto BG. Cuidados de enfermería al paciente ostomizado. RqR Enferm Comunitaria. 2017;5(4):35-48.
9. Pat Castillo L, Espinosa Estevez JM, del Pilar Sánchez Bautista M, Cruz Castañeda O, Cano Garduño MA, Rivas JG, et al. Intervención educativa de enfermería para la rehabilitación de personas con una ostomía. Enferm Univ. junio de 2010;7(2):9-14.
10. Guías Clínicas [Internet]. [citado 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://estomaterapia.es/biblioteca-sede/guias-clinicas>
11. guia-colostomia.pdf [Internet]. [citado 28 de julio de 2020]. Disponible en: https://estomaterapia.es/images/Guias_Clinicas/guia-colostomia.pdf
12. Sala Adam MR, Cárdenas Sotelo O de, Sala Adam A, González Jacomino JF. Paciente: por qué? Rev Cuba Estomatol. agosto de 2000;37(2):123-6.
13. . :: Asociación de Ostomizados de Guipuzcoa AOSGUI ::. [Internet]. [citado 28 de julio de 2020]. Disponible en: <http://www.aosgui.com/default.aspx?Cod=33&i=1>
14. Agulló RS, Gutiérrez SB, Agulló AS, Martínez AG, Gutiérrez MJB, Fau CB. Pacientes ostomizados. Revisión sistemática de los estudios sobre la alteración de la imagen corporal y la función sexual. Enferm Integral Rev Científica Col Of Enferm Valencia. 2016;(113):52-9.
15. Calidad de vida - EcuRed [Internet]. [citado 28 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida
16. Ver el código de «Calidad de vida». Artículo de la Enciclopedia. [Internet]. [citado 28 de julio de 2020]. Disponible en: http://enciclopedia.us.es/index.php?title=Calidad_de_vida&action=edit

17. Brown H, Randle J. Living with a stoma: a review of the literature. *J Clin Nurs*. 2005;14(1):74-81.
18. Martínez CG, Cueto BG. Cuidados de enfermería al paciente ostomizado. *RqR Enferm Comunitaria*. 2017;5(4):35-48.
19. es_0104-1169-rlae-25-e2961.pdf [Internet]. [citado 28 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2961.pdf
20. Rico CLV, González LAL, Suarez LMG, Murillo DO, Peláez LVR. Calidad de vida en personas portadoras de una ostomía digestiva.: *Rev Cienc Cuid*. 1 de septiembre de 2019;16(3):114-24.
21. Robles-Espinoza AI, Rubio-Jurado B. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. :6.
22. Fernández Ozores A. Educación y cuidados de enfermería en el paciente colostomizado. 2016 [citado 28 de julio de 2020]; Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/24573>
23. Huapalla G, Haydee E. Efectos que producen ser portador de una colostomía en la calidad de vida de los pacientes de la Unidad de Curación de Heridas y Ostomías en un Hospital Nacional, Lima. 2016. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2017 [citado 28 de julio de 2020]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6469>
24. Sotelos S, Melissa L. Autocuidado de colostomía y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal Perú 2017. Univ César Vallejo [Internet]. 2017 [citado 28 de julio de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12055>
25. Herrera Zuñiga M. EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES PORTADORES DE OSTOMIAS. Univ Priv Norbert Wien [Internet]. 4 de agosto de 2018 [citado 28 de julio de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2272>
26. Jacay S, Yahayra E. AFRONTAMIENTO EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE OSTOMIZADO EN CONSULTA EN UNIDAD DE TERAPIA OSTOMAL DEL INEN, DURANTE LOS MESES DE JUNIO A AGOSTO, 2017. Univ Priv Norbert Wien [Internet]. 25 de mayo de 2018 [citado 28 de julio de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1674>
27. Bastidas Chuquillanqui J, Galarza Ríos 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, Lima, 2015. Univ Peru Unión [Internet]. 23 de febrero de 2016 [citado 28 de julio de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/444>
28. Eladio J. Collado y Pedro García, Validación de un cuestionario específico de Calidad de Vida con una muestra de pacientes colostomizados e ileostomizados, España, 2015. *European Journal of Health Research* Vol. 1, N° 3 (Págs 107-118). Univ Jaume I de Castellón [Internet]

ANEXOS

Anexo A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Criterios para asignar valores
Calidad de vida.	La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en el que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. (15,16)	Estado de cómo se encuentra un paciente ostomizado, ya sea en su bienestar, su felicidad, su satisfacción, y depende de ello para actuar en un determinado momento de su vida, es un estado propio de cada individuo, que está muy influido por el entorno en el que vive, como la sociedad, la cultura y los valores. Un paciente ostomizado es una persona que afronta radicalmente un cambio en su estilo vida, debiendo aceptar su nueva condición física, asumir psicológicamente el beneficio de su estoma a su vida y aprender a reintegrarse nuevamente a la sociedad.	Físico Psicológico Social	Comprende la percepción de su estado y/o forma física, así como también su capacidad de descanso. Es la percepción del paciente con su estado cognitivo y afectivo, como el sentirse nervioso por el olor, el ruido de gases, el ruido de la bolsa de colostomía al rozar la ropa, que la bolsa de colostomía no se disimule, la incomunicación por lo que piensan los demás, el temor a que la bolsa de colostomía se despegue, ser considerado una carga para su familia o que se sientan incómodos. Interpretado como las relaciones interpersonales, entre las que se incluyen el no salir de casa por la preocupación de que no haya un baño cerca De la bolsa de colostomía depende la ropa a usar, la práctica de su sexualidad, no puede dormir fuera de casa, el evitar el contacto físico, el no poder estar con otras personas, el miedo a conocer gente nueva, el sentirse solo.	(4) 6,8,10,12 (8) 1,2,4,5,11,14, 15,20 (8) 3,7,9,13,16 17,18, 19	Buena calidad Moderada calidad Mala calidad	La asignación de valores, será de la siguiente manera Buena calidad: 70-100% Moderada calidad: 30-70% Mala calidad: 0-30%

Anexo B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Stoma – QOL

Cuestionario de calidad de vida para personas con ostomías

Por favor, marque en cada pregunta aquella respuesta que mejor describa cómo se siente usted en este momento.

Fecha: __/__/20__

Edad: _____ Sexo: Mujer ___ Masculino ___ Educación: Primaria ___ Secundaria ___ Superior ___

Tipo de ostomía: Ileostomía ___ Colostomía ___

	Siempre	A veces	Raras veces	Jamais
1. Me pongo nervioso/a cuando la bolsa esta llena.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
2. Me preocupa que la bolsa se despegue	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
3. Cuando estoy fuera de casa necesito saber dónde está el aseo más cercano	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
4. Me preocupa el olor que se pueda desprender de la bolsa	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
5. Me preocupan los ruidos del intestino	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
6. Necesito descansar durante el día	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
7. La bolsa condiciona la ropa que me puedo poner	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
8. Me siento cansado/a durante el día	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
9. Siento que he perdido mi atractivo sexual debido al estoma	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
10. Duermo mal por la noche	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
11. Me preocupa que la bolsa haga ruido al moverme o al rozar con la ropa	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
12. Me disgusta mi cuerpo	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
13. Me resulta difícil pasar la noche fuera de casa	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
14. Me cuesta disimular que llevo una bolsa	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
15. Me preocupa ser una carga para las personas que me rodean	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
16. Evito el contacto físico con mis amigos (por ejemplo al bailar)	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
17. Me resulta difícil estar con otras personas debido al estoma	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
18. Me da miedo conocer gente nueva	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
19. Me siento solo/a incluso cuando estoy con otras personas	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
20. Me preocupa que mi familia se sienta incómoda conmigo debido al estoma	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴

Gracias por contestar al cuestionario

Anexo C. CONSETIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado para los Pacientes Ostomizados

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. Gabriela Peralta Mayhuire, de la Universidad Norbert Wiener. El objetivo del estudio determinar la calidad de vida de los pacientes ostomizados, de la Clínica Oncosalud.

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. Gabriela Peralta Mayhuire. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la calidad de vida de los pacientes ostomizados, de la Clínica Oncosalud.

Nombre del Paciente
(en letras de imprenta)

Firma del Paciente

Fecha