



**Universidad  
Norbert Wiener**

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

**CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE  
VIDA DEL PACIENTE CON ILEOSTOMÍA EN EL SERVICIO  
DE CIRUGIA, DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO  
VALDIZAN MEDRANO- HUANUCO – 2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERIA EN CUIDADOS QUIRURGICOS MENCIÓN EN TRATAMIENTO  
AVANZADO EN HERIDAS Y OSTOMIAS**

**PRESENTADO POR:**

**LIC. ENF. AMPUERO MENDOZA ANJHELY LISSET**

**ASESOR:**

**Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández**

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **AGRADECIMIENTO**

En primera instancia agradezco a Dios por su amor y bondad, por permitirme sonreír ante todos mis logros. A mis docentes, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado en ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro.

Fácil no ha sido el proceso, pero gracias a las ganas de transmitirme sus conocimientos con paciencia y dedicación que los ha regido he logrado importantes objetivos como culminar el desarrollo de mi proyecto de tesis con éxito y obtener una afable titulación como especialista.

## **DEDICATORIA**

Dedico con todo mi corazón mi proyecto de tesis a mi madre, pues sin ella no lo habría logrado. Tu bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien.

Por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu entrega, paciencia y amor madre mía, te amo.

## ÍNDICE

<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.2. Formulación del problema .....	6
1.2.1. Problema general .....	6
1.2.2. Problemas específicos.....	6
<b>1.3. Objetivos de la investigación</b> .....	6
1.3.1. Objetivo general .....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
<b>1.4. Justificación de la investigación</b> .....	7
1.4.1. Teórica .....	7
1.4.2. Metodológica .....	7
1.4.3. Práctica .....	7
<b>1.5. Delimitaciones de la investigación</b> .....	8
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Recursos.....	8
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	9
2.1. Antecedentes .....	9
2.2. Base Teórica.....	13
2.3. Formulación de hipótesis .....	17
<b>3. METODOLOGÍA</b> .....	18

3.1.	<u>Método de la investigación</u> .....	18
3.2.	<u>Enfoque de la investigación</u> .....	18
3.3.	<u>Tipo de investigación</u> .....	18
3.4.	<u>Diseño de la investigación</u> .....	18
3.5.	<u>Población, muestra y muestreo</u> .....	18
3.6.	<u>VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN</u> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.7.	<u>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</u> .....	22
3.7.1.	<u>Técnica</u> .....	22
3.7.2.	<u>Descripción de instrumentos</u> .....	22
3.7.3.	<u>Validación</u> .....	22
3.7.4.	<u>Confiabilidad</u> .....	22
3.8.	<u>Plan de procesamiento y análisis de datos</u> .....	22
3.9.	<u>Aspectos éticos</u> .....	23
<b>4.</b>	<b><u>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</u></b> .....	24
4.1.	<u>Cronograma de actividades</u> .....	24
4.2.	<u>Presupuesto</u> .....	25
<b>5.</b>	<b><u>REFERENCIAS</u></b> .....	26
	<u>Anexos</u> .....	29
	Matriz de consistencia .....	35

## **RESUMEN**

El presente estudio de investigación tiene por objetivo Determinar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022. Materiales y métodos; este estudio adopta métodos de investigación deductivos y observacionales. Trabajaremos con una población conformada por 60 pacientes con ileostomía del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco durante el primer semestre del año 2022, se utilizarán dos instrumentos: cuestionario de conocimientos sobre autocuidado de 19 preguntas dicotómicas. Como segundo instrumento un cuestionario para medir la calidad de vida compuesta por 23 ítems, enmarcada en la Escala de Likert. Estos instrumentos fueron validados por sus autores. Los planes de procesos de datos serán ingresados en el programa Microsoft Excel, se analizarán mediante IBM, para posterior mente graficar tablas y gráficos. Aplicando un análisis descriptivo y luego un análisis inferencial con prueba de hipótesis de Chi cuadrado

Palabras clave: Conocimiento, autocuidado; calidad de vida; ileostomía

## **ABSTRACT**

The objective of this research study is to determine the relationship between knowledge about self-care and the quality of life of patients with ileostomy in the surgery service, Hermilio Valdizan Medrano-Huanuco Regional Hospital - 2022. Materials and methods; This study adopts deductive and observational research methods. We will work with a population made up of 60 patients with ileostomy from the surgical hospitalization area of the Hermilio Valdizan Medrano-Huanuco Hospital during the first semester of the year 2022, two instruments will be used: self-care knowledge questionnaire with 19 dichotomous questions. As a second instrument, a questionnaire to measure quality of life made up of 23 items, framed on the Likert Scale. These instruments were validated by their authors. The data processing plans will be entered into the Microsoft Excel program, they will be analyzed by IBM, to later graph tables and graphs. Applying descriptive analysis and then inferential analysis with square chip hypothesis test

Keywords: Knowledge, self-care; quality of life; ileostomy

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Últimamente la enfermedad del sistema digestivo aumentó significativamente, ubicándose en un grupo de mortalidad y morbilidad importante en los sistemas de salud, que más afecta a las poblaciones adultas, siendo principal la enfermedad oncológica que terminan en ileostomías; siendo las intervenciones quirúrgicas habituales en diferentes países, donde son afectados los entornos de los sujetos en diferentes aspectos de la vida (1).

La enterostomía son las creaciones de las estomas (boca) mediante procedimientos quirúrgicos en cierta parte del intestino, ello en facilitar las eliminaciones del intestino delgados o grueso, y debido a ubicaciones son denominadas colostomías o ileostomías (2).

Para la OMS (Organización Mundial de la Salud), las causas frecuentes de enfermedades en paciente ostomizado, son el CCR (cáncer colorrectal), ocupando un tercer lugar para muertes de cáncer en América. El cual hay varias patologías neoplásicas, que se indican a hacer colostomías o ileostomías (3).

En el país, los perfiles oncológicos sobre el cáncer de 2020, ubican a las mortalidades de cáncer colorrectales en quinto lugar, son frecuentes en las mujeres más que los hombres. En 2019 se registraron una totalidad de 20 mil sujetos que portan ostomías, y en el año se registran cerca de 1000 casos nuevos, siendo 43% los adultos mayores, 7% son los niños, donde la mitad son sujetos adultos, donde en ese grupo hay impacto en sus economías familiares, estados físicos y sus formas de vivir. 41% de grupos de sujetos se van a restituir en el primer año. (4,5) Sobre la calidad de vida decimos que las percepciones del sujeto en las posiciones de su vida en los contextos culturales y de los sistemas de valores vividos según sus metas, normas, expectativas y preocupaciones (6).

Los pacientes con enterostomías cursan con importantes cambios que perjudican la calidad de vida; incluyendo modificaciones al patrón alimenticio, en los manejos del afrontamiento y aceptaciones de las ostomía; sus imágenes corporales van a afectar la manera de relacionarse con los demás; Los sujetos se adaptan a las prácticas de los diferentes autocuidados el cual se familiariza. Las revisiones integrativas (7) según investigaciones mostraron evidencias de falta de preparaciones en los autocuidados de pacientes ostomizados donde indican planificaciones en la continuidad educativa para recibir a los pacientes.

El profesional de enfermería comprende las repercusiones de las ostomías para los pacientes, y así ofrecer el cuidado individualizado, integral y con calidad. Se encargará de educación postquirúrgica y pre quirúrgica, con los seguimientos al ser dado de alta, de pacientes y familiares (8). Se ayuda al sujeto para comprender los diagnósticos, en la adaptación de la vida nueva con las ostomías, en el cuidado de la estoma haciendo adecuada higiene aceptando sus imágenes corporales, retomando la relación social, laboral y sexual, alcanzando la mejor calidad de vida y de todos aquellos que el usuario lo precise.

Es así que el papel es importante en tener que conseguir las integraciones y las adaptaciones de los individuos, con influencia notoria en el crecimiento de sus complicaciones y de sus resoluciones, siguiendo los cuidados de forma esencial para que los sujetos se puedan adaptar a las circunstancias nuevas de sus vidas (9). Así también en todos los hospitales de atenciones a los usuarios que son crónicos y agudos, así como en todos los centros que son residenciales o en todos los domicilios de los usuarios que fueron ostomizados el cual van a precisar unas atenciones y unos tratamientos que son muy especializados, para poder fomentar sus independencias y sus calidades de vida, y así también como la de los familiares y de los cuidadores (10).

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre autocuidado con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos:**

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión generalidades de la ostomía con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión adaptación a la ostomía con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión alimentación con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022.

#### **1.1.1 Objetivos Específicos**

Identificar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión generalidades de la ostomía con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022

Identificar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión adaptación a la ostomía con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022

Identificar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión alimentación a la ostomía con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

Este estudio será de valor alto de aporte teórico para el cuidado del paciente con ileostomía ya que se hará una revisión y abordaje de las bases de datos y de evidencia actualizada que aporte nuevos conocimientos con todo lo concerniente al paciente con algún tipo de ostomía y de ese modo lograr la satisfacción de necesidades de estos pacientes utilizando la teoría como fundamento para su cuidado.

### **1.1.2 Metodológica**

El proyecto tendrá relevancia metodológica porque sus resultados podrán ser utilizados en la creación de guías o protocolo de cuidado para este tipo de pacientes asimismo servirá de antecedente a otros investigadores, tendrán aportes a las líneas de investigación en salud enfermedad, dejará preguntas para responder en otras investigaciones

### **1.1.3 Practica**

Sera un aporte para la práctica de enfermería porque se analizarán modelos de cuidado que sirvan para mejorar el autocuidado del usuario con ileostomía y se logre que se adapte y aprenda a cuidarse y de ese modo se eviten complicaciones que lo predispongan a la muerte asimismo disminuyan las tasas de morbimortalidad que generan un incremento al gasto institucional y que va en detrimento con la calidad de vida del usuario.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Será desarrollado durante el primer semestre del año 2022.

### **1.5.2. Espacial**

Será implementado en el área de hospitalización quirúrgica del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco

### **1.5.3. Recursos**

Se utilizarán recursos humanos, materiales, institucionales y financieros que serán autogestionados por la autora del proyecto

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacionales**

Aragonés R, Sonia (11) 2018 en España tuvo como objetivo “determinar el factor condicionante de los niveles de la calidad de vida del paciente portador de enterostomías”. Se han revisado las literaturas, mediante búsquedas bibliográficas basados en datos de las Ciencias de Salud, donde se seleccionaron 28 diferentes artículos. Se han evidenciado a profundidad el factor sociodemográfico y clínico como condicionantes de la calidad de vida del paciente con enterostomías, también de influencias del cuidado preoperatorio y postoperatorio. Los usuarios con enterostomías de buena calidad de vida son del sexo masculino, mayores de edad que están viviendo acompañados con prácticas del autocuidado. Se obtendrán altas puntuaciones de usuarios que están más tiempo desde sus cirugías, con

ostomías permanentes, con localización buena, con ausencias de comorbilidades y de sus complicaciones.

Almendárez, Juan A. (12) 2017 en México su objetivo fue: “determinar el nivel de conocimientos sobre prácticas de autocuidado en pacientes enterostomizados antes y después de intervención educativa de enfermería”. Fue un estudio de intervención previo y posterior a enterostomía, realizado durante febrero-julio de 2017 en un hospital de segundo nivel en San Luis Potosí, México. La muestra fue por conveniencia en 13 pacientes enterostomizados. Se aplicó una encuesta antes de la intervención y tres posteriores a esta. Los resultados revelaron que los conocimientos sobre prácticas de autocuidado incrementaron y mostraron vigencia posterior a la intervención educativa de enfermería, aspectos que promueven la adaptación del paciente a su condición de salud y mejoran su calidad de vida.

Agüera C, Isabel (14) 2020 en España, el objetivo fue “determinar las utilidades de los programas de apoyos en los autocuidados de las atenciones primarias en la mejora de calidad de vida del usuario enterostomizados”. Estudio multicentrico, cuasiexperimental, si aleatoriedad, con muestras de 137 usuarios. Antes se hicieron entrevistas mediante cuestionarios previa pre-intervenciones con recojo del dato sociodemográfico, clínico y asociado en el autocuidado, también incluyen los cuestionarios Stoma-QoL que mide la calidad de vida y, los cuestionarios de uso de los servicios sanitarios que fue adaptado en la Universidad de Stanford. Cinco meses luego de talleres, se hicieron entrevistas finales luego de la post-intervención del paciente con el cuestionario Stoma-QoL, usando los servicios sanitarios. Se evidencio que a mayores niveles de conocimientos del autocuidado son mejores las calidades de vida

## **Nacionales**

Por su parte Silva S, Lenny M. (15) 2017 en Perú. Su objetivo fue “determinar el autocuidado de la ostomía y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años del servicio de Cirugía Oncológica Nacional Alberto Sabogal Perú 2017”. El estudio fue de enfoque cualitativo, descriptivo. La población estuvo conformada por 8 pacientes mujeres de 40 a 50 años con colostomía se logró información por saturación. Se evidencio que las pacientes mujeres realizan el autocuidado de estoma, conforme la orientación del personal de Enfermería al inicio se niegan adaptarse a la estoma abdominal porque los limita a no realizar sus actividades habituales (fiestas, playa, relaciones sexuales con sus parejas) por temor a que se desprege la bolsa de colostomía. Se evidencia que las pacientes mujeres no aceptan la estoma que tienen en su abdomen y esto afecta su calidad de vida.

Asimismo, López Baltazar. (16) 2018 en Perú cuyo objetivo es analizar los autocuidados del paciente portador de colostomías que asisten a las consultas externas de cirugía del hospital San José. Estudio cuantitativo, diseño descriptivo, transversal. Las poblaciones estuvieron conformadas por 47 colostomizados que asisten a las consultas externas de cirugías, se ven que 61% de los totales de las poblaciones encuestadas tienen bajos autocuidados, luego el 29% con medios autocuidados y el 23% tienen altos autocuidados. Concluyen que de los totales de usuarios entrevistados la mitad tiene bajos autocuidados que afectan directamente la calidad de vida.

Cisneros C, (17) en el 2019 realizo 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 ostomizados. 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 ostomia es menor a 1 año (53%) y son jubilados (6%).concluyendo que el impacto de la ostomia se refleja en los social dificultando su incorporación al trabajo y, por ende, a percibir ingresos satisfactorios que le den estabilidad económica al paciente esto repercute de manera directa en la calidad de vida.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Ileostomía**

Se conoce así, a la abertura que se hace en la parte de la pared del abdomen, para ubicar la parte terminal del íleon y pasar a través de esta abertura, haciendo así una estoma, su ubicación por lo general en los pacientes están en la parte derecha inferior, la estoma tendrá un revestimiento, es decir una mucosa, similar a la de la boca, este es húmedo, posee una coloración rosa brillante; cabe señalar que debido a que se ha removido el colon, el recto, no existen el funcionamiento normal de estos en el organismo(18).

Los padecimientos que afectan los sistemas intestinales van a interferir con dos funciones básicas llevando el problema con las motilidades o a las malabsorciones del nutriente. El trastorno que implica a ileostomías en aliviar y tratar las afecciones son: Las enfermedades de Colitis ulcerosa, de Crohn, diverticulitis, lesiones traumáticas, cáncer por lo cual este procedimiento se lleva a cabo para desviar el tránsito de los intestinos (19). La ileostomía se aplica cuando el paciente se distingue que la porción correspondiente al íleon, suele ser más distal que la del intestino delgado continuo hasta el intestino grueso; así mismo se aplica en aquellos casos en donde es alto el nivel de acuosidad del contenido digestivo, esto es porque se da con frecuencia porque no hay en el intestino grueso una adecuada absorción del agua, por lo que la aplicación de esta técnica es necesaria (20).

Es bueno acotar que las realizaciones de la ostomía suponen grandes impactos psicológicos y emocionales, en pacientes, así como sus entornos y se condicionan toda la esfera de vida. Los pacientes ostomizados requieren de acompañamiento del profesional de enfermería para todas sus fases de los procesos (pre cirugías, post cirugías y las adaptaciones a la vida diaria) (21)

Así pues, aconsejar sobre la elección de un dispositivo adecuado es muy importante en la reincorporación del paciente a su vida cotidiana, así como el aprendizaje de un correcto cuidado e higiene de la estoma, control de olor, irrigación y adecuada eliminación, para evitar problemas específicos de adaptación, que afecten al paciente (22).

No obstante, la intervención de la enfermera de Atención Primaria, resulta esencial para constituir un equipo multidisciplinar, que permita mejorar la calidad asistencial al paciente en todas las etapas de su proceso. Además, gracias a su posición privilegiada en la comunidad, establece una mayor relación de confianza con el paciente y su familia. La atención continuada permite, por lo tanto, una mejor coordinación de la atención integral y global del ostomizado. Esto se debe a que en Atención Primaria las consultas se realizan con mayor frecuencia que en cualquier otro servicio y a que el Centro de Salud es para la comunidad el punto de referencia al que acudir en caso de complicación o búsqueda de ayuda (23, 24)

Mediante la educación sanitaria que hace la enfermera en el servicio de Atención Primaria al ser dado de alta son fundamentales. En los aprendizajes están incluidas en las familias y las redes de ayuda, que dan el cuidado individualizado, integral y calidad. Ello va a ayudar al usuario a comprender los diagnósticos, a bajar la complicación postoperatoria, así baja el costo sanitario, al bajar el estrés, mejora en aceptar los problemas y aceleran las rehabilitaciones (25,26).

### **Calidad de vida**

No hay una definición única de calidad de vida, según Ardila (27) dice que calidad de vida son estados de satisfacciones, derivados de las realizaciones de los sujetos, poseen un aspecto subjetivo con un aspecto objetivo, son sensaciones objetivas de bienestar físicos, psicológicos y sociales, con situaciones subjetivas en expresiones emocionales, en percepción de seguridad, productividades y salud objetiva mediante aspectos objetivos, la satisfacción material, relación armónica, social y comunitaria, la salud es objetivamente bien percibida, considerando la calidad de vida por cada sujeto de manera integradora en la vida del paciente, hay unos desarrollos sistemáticos para ayudar al sujeto en su desarrollo como a la superación individual el cual va a mejorar la calidad de vida.

### **Factores que influyen en la calidad de vida**

Para Costa y Parrelli (28), hay varios factores influyentes en la calidad de vida, al tratar las enfermedades que como portador de las colostomías:

- Estados y funcionamientos a niveles físicos: estados funcionales, morbilidades, actividades físicas, etc.
- Enfermedades y síntomas asociados al tratamiento: en las enfermedades o del efecto secundario de las terapias. En especial las fatigas, que son consideradas como factores principales en las afectaciones de la calidad de vida, en estos pacientes.
- Los funcionamientos sociales: hay alteración en toda actividad social
- Los funcionamientos psicológicos: son psicopatologías producidas por las enfermedades o los tratamientos, como ejemplo el síntoma ansioso, depresivo, etc., se debe tener en cuenta que hay varias variables que influyen en las psicologías de los pacientes, ejemplo: los síntomas asociados en la localización de las estomas, el efecto secundario y aspectos con los tratamientos (Ejemplo, cambio en imágenes corporales en las colostomías). Otra dimensión de calidad de vida (Ejemplo, la: Sexualidad).

### **Autocuidado**

El autocuidado es definido "como un conjunto de conductas positivas que llevan a una persona a tomar decisiones ya practicar actividades facilitadoras del mantenimiento de la estabilidad clínica y del enfrentamiento de la enfermedad". Corresponde a las actitudes ya los cuidados realizados por el paciente y familiares en beneficio de su salud, en las prevenciones de las enfermedades y los tratamientos de síntomas, sin supervisión formal de un profesional de la salud. Sin embargo, los cuidados ejecutados son, varias veces, aprendidos con los profesionales de salud y adaptados por la persona conforme a la realidad que esa vivencia. (29,30)

### **Los cuidados de las ostomías**

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.(31,32)

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 colectora.(33)

La higiene del usuario con las estomas es eliminando las heces, son necesarios en los procesos de las recuperaciones y las adaptaciones por tener ritmos diferentes hacia su vida que antes tenían, son procesos del paciente para realizar en el día del post operado. Los usuarios necesitan ayuda del familiar, es así que la enfermera le va a orientar sobre las duchas con sus bolsas de colostomías para no ser contaminado con heces. Debe lavarse las estomas con jabón y agua, secar bien con toallas. Si las estomas sangran, indican que es parte de lo normal, el cual motiva las alarmas de sangre abundante (34,35).

## **2.3. Formulación de hipótesis (Si aplica)**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022.

**H0.** No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión generalidades de la ostomia con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022

**H0.** No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión generalidades de la ostomia con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022

**H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión adaptación a la ostomia con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022

**H0.** No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión adaptación a la ostomia con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022

**H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión alimentación a la ostomia con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022

**H0.** No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión alimentación a la ostomía con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano-Huanuco – 2022

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Los métodos a aplicar para esta investigación serán del tipo hipotético-deductiva. De acuerdo a Cegarra (36), este método se refiere a proponer una hipótesis sobre alguna posible solución al problema que se plantea y luego realizar la comprobación con información disponible y confirmar si están de acuerdo al planteamiento hipotético, es decir, por medio del conocimiento dado o a partir de una teoría alterna se propone una solución tentativa a la problemática por medio de una hipótesis.

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Este trabajo tiene enfoques cuantitativos, cuya información recopilada, correspondiente a cada una de las variables, ha sido medida y analizada con la finalidad de obtener cantidades numéricas las cuales fueron expresadas en porcentajes, aplicando técnicas estadísticas. Tales índices pueden ser generalizados luego con la finalidad de corroborar las hipótesis planteadas. (37)

### **3.3. Tipo de investigación**

El estudio se caracteriza por ser del tipo básico, que según Ñaupas et al. (38) determina mediante el saber científico, los medios necesarios (protocolos, tecnologías y métodos) con los que se logra la contribución a la solución de una problemática. La cual es caracterizada porque confronta lo teórico con lo concreto real; es la aplicación de los estudios investigativos a algún problema concreto, con particularidades y situaciones concretas; este tipo de investigación busca aplicar inmediatamente lo investigado sin desarrollar alguna teoría.

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño metodológico de esta investigación, son de los modelos descriptivos, transversal, correlacional, no experimental. Son diseños no experimentales donde la variable no se alteró. Es descriptiva dado que refiere a determinadas particularidades de cada una de las variables. También, se consideró un diseño correlacional, dado que, se pretende hallar el nivel de asociación existente entre las variables planteadas. Por último, este estudio presenta un diseño transversal dado que la información recopilada fue obtenida en determinados momentos (39).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Estará conformada por 60 pacientes con algún tipo de ostomía y o ileostomía del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco durante el primer semestre del año 2022. Según Tamayo (40) la población es la totalidad de un fenómeno de estudio, es decir que incluye el total de unidades de análisis o entidades que participan de una determinada característica adscrita a un estudio o investigación.

## **Criterios de Selección**

### **Criterios de inclusión:**

- Paciente diagnosticado con patología gastrointestinal con más de 5 días de evolución que amerite una ileostomía
- Paciente diagnosticado con patología gastrointestinal con más de 5 días de evolución que amerite una ileostomía mayor de 18 años
- Paciente sin ninguna alteración neurológica
- Paciente que firme el consentimiento informado

### **Criterios de exclusión:**

- Paciente diagnosticado con patología gastrointestinal con menos de 5 días de evolución que amerite una ileostomía
- Paciente diagnosticado con patología gastrointestinal con más de 5 días de evolución que amerite una ileostomía menor de 18 años
- Paciente con alguna alteración neurológica
- Paciente que no firme el consentimiento informado

## **3.6. Variables y operacionalización**

### **Variables de estudio**

**Primera variable:** conocimiento sobre autocuidado del paciente con ileostomía

**Definición operacional:** sin todas las acciones preventivas relacionadas al cuidado del paciente con ileostomía

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Generalidades de la ostomía	Definición, cuidados, productos, orientación, seguridad	Ordinal	Alto (16-19 puntos) Medio (10-15 puntos) Bajo (< 9 puntos)
Adaptación	Relaciones familiares, adquisición de productos, actividades cotidianas, sexualidad.		
Alimentación	Orientación de especialista, tipos de alimentos		

**Segunda variable:** la calidad de vida

**Definición operacional:** se refiere al conjunto de condiciones que contribuyen con el bienestar del paciente Iliostomizado.

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Físico	Estado físico	ordinal	Buena calidad de vida: > 65 pts.  Moderada calidad de vida de 51 a 65 pts.  Mala calidad de vida < 50 pts.
Adaptación	Precepción de adaptación		
Alimentación	Nutrición		
Percepción de la calidad de vida	autoconcepto		

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

Para la recolección de los datos se utilizará el método de encuesta y como instrumento el cuestionario

### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

De acuerdo a los objetivos del estudio se utilizarán dos instrumentos: cuestionario de conocimientos de autocuidado que consta de 19 preguntas cerradas dicotómicas, este instrumento fue elaborado por Fung G, Pilar E (41) Cuestionario de calidad de vida “Montreux”, validado en Francia e Inglaterra y traducido en varias lenguas, fue utilizado en 16 países europeos, entre ellos España, en más de 4000 pacientes ostomizados. Fue validado en España y utilizado el 7 de Julio de 2004 por Francisco Javier Barbero, enfermero español especialista en estomas, en un estudio específico sobre pacientes con colostomía y la influencia de la irrigación en su calidad de vida, para este estudio se tomó la versión aplicada en el 2020 por Cusi J, Nicole B; Mamani P, Jaime A. (42)

### **Validación**

La validación de los dos instrumentos fue realizada por autores (41,42) del instrumento a través del juicio de expertos y luego procesado con la prueba binominal obteniéndose una validez adecuada para ser aplicado

### **3.1.1. Confiabilidad**

Para la confiabilidad, del instrumento de autocuidado se sometió a una prueba piloto con 10 pacientes Ostomizados de la Clínica Anglo Americana y arrojó un índice de confiabilidad de 0,82 con la fórmula 20 de Kuder – Richardson, lo cual corrobora que el instrumento cuestionario es muy confiable (41); para el Segundo instrumento de calidad de vida se realizó prueba piloto y la confiabilidad en la escala de alpha de cronbach de 0,87

### **Plan de procesamiento y análisis de datos**

Los planes de procesos de datos serán ingresados en el programa Microsoft Excel, se analizarán mediante IBM, para posteriormente graficar tablas y gráficos. Aplicando un análisis descriptivo y luego un análisis inferencial con prueba de hipótesis de Chi cuadrado

### **3.2. Aspectos éticos**

En la investigación se debe tener como opción primordial proteger la vida, dignidad, la integridad, la salud, la confiabilidad, y la intimidad de los participantes del estudio, siendo esta voluntaria y con su consentimiento. A lo largo de todo el proceso de investigación se asegurará el respeto y cumplimiento de los principios universales de la ética, ya que todos los participantes serán tratados de la misma manera sin preferencias personales, la información será confidencial, podrán retirarse del estudio cuando lo deseen y no sufrirán ningún daño de tipo físico social o emocional

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SETIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		Enero 2022		Febrero 2022		
Redacción del título																									
Planteamiento del Problema																									
Objetivos de la investigación																									
Justificación																									
Desarrollo																									
Elaboración de Marco Teórico																									
Elaboración de Instrumentos																									
Prueba de Instrumentos																									
Presentación de Proyecto de Investigación																									
Recolección de datos																									
Análisis de Datos																									
entrega del trabajo final																									

#### 4.2. Presupuesto

	<b>ITEM</b>	<b>VALOR</b>
<b>1</b>	Equipos, software y servicios técnicos	<b>S/. 100.000</b>
<b>2</b>	Transportes y salidas de campo	<b>S/. 300.000</b>
<b>3</b>	Materiales y suministro	<b>S/. 100.000</b>
<b>4</b>	Material Bibliográfico y fotocopias	<b>S/. 300.000</b>
<b>5</b>	Varios e imprevistos	<b>S/. 300.000</b>
	<b>VALOR TOTAL</b>	<b>S/. 1100.000</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Castillo LP, Estevez JME, Bautista M del PS, Castañeda OC, Garduño MAC, Rivas JG, et al. Intervención educativa de enfermería para la rehabilitación de personas con una ileostomía. *Enferm Univ.* 2010;7(2):9- 14.
2. Almedárez-Saavedra JA, Landeros-López M, Hernández-Castañon MA, Galarza-Maya Y, Guerrero-Hernández MT. 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
3. Organización Mundial de la Salud. *Cáncer colorrectal.*; 2018.
4. Organización Mundial de la Salud. *Perfil oncológico en el Perú. estadístico.*; 2019.
5. *Cáncer today* [Internet]. [citado 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://gco.iarc.fr/today/home>
6. OMS. *Calidad de vida. Foro Mundial.*; 2016.
7. Bodega U, Marrero G, Muñiz T, Pérez P, Rojas G, Vongsavath R. Cuidados holísticos y atención domiciliaria al paciente ostomizado. *ENE. Revista de Enfermería.* Ago. 2019; 7(3). [En línea] [Consultado 20/12/21] Disponible: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/262>
8. Bodega Urruticoechea C, Marrero González CM, Muñiz Toyos N, Pérez Pérez AJ, Rojas González AA, Vongsavath Rosales S. Cuidados holísticos y atención domiciliaria al paciente ostomizado. *Rev ENE Enferm* [Revista en Internet]. 2019 [acceso 25 de diciembre de 2021]; 7(3). Disponible en: [http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/262/pdf\\_9](http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/262/pdf_9)
9. Iglesias De la Iglesia, A. *Técnica de Manejo y cuidado de los estomas digestivos y urinarios: colostomía, ileostomía y ureterostomía* [Internet]. Elsevier; 2019 [acceso el 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencionprimaria/manejo-cuidado-estomas-digestivos-urinarios-colostomia-ileostomiaureterostomia/>
10. Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). *Cuidado y manejo de la ostomía* [Internet]. Ontario. 2019 [acceso el 29 de diciembre de 2021]. Disponible en: [http://www.evidenciaencuidados.es/es/attachments/article/46/ManejoOstomia\\_022014.pdf](http://www.evidenciaencuidados.es/es/attachments/article/46/ManejoOstomia_022014.pdf)
11. Aragonés R, Sonia. *Factores que condicionan el nivel de calidad de vida de los pacientes portadores de una enterostomía.* Internet, trabajo de grado 2018 [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/674220/aragones\\_rodriguez\\_soniatfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/674220/aragones_rodriguez_soniatfg.pdf?sequence=1)
12. Almedárez-Saavedra JA, Landeros-López M, Hernández-Castañon MA, Galarza-Maya Y, Guerrero-Hernández MT. Prácticas de autocuidado de pacientes enterostomizados antes

y después de intervención educativa de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017;23(2):91-8.

14. Agüera C, Isabel. Calidad de vida del paciente enterostomizado: Programa de ayuda al autocuidado desde Atención Primaria; Internet, Universidad Miguel Hernández <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/7765/1/AG%C3%BCERA%20CARRI%C3%93N%2C%20ISABEL.pdf>

15. Silva S, Lenny M. Autocuidado de ostomía y adaptación post quirúrgica en pacientes mujeres de 40 a 50 años servicio de Cirugía Oncológica Hospital Nacional Alberto Sabogal Perú 2017. Internet. Trabajo de grado Universidad Cesar Vallejo [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12055/Silva\\_SLM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12055/Silva_SLM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Baltazar López. Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del hospital San José Callao-2018, tesis de licenciatura. Callao Perú 2018. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18388/Baltazar\\_LML.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18388/Baltazar_LML.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. 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] 2018 [01 de enero de 2022]; 4(11).

18. Mortensen, N. Ileoanal Pouch Report,. 2017;58.

19. Albuquerque R. Una mirada sobre la promoción de salud y la prevención de complicaciones: diferencias de contextos. Rev Latino-Am Enfermagem. 2016;9.

20. Mastrapa Y, Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cuba Enferm [Internet]. 2016 [citado 2 de enero de 2021];32(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>

21. Palomero Rubio R, Palmar Santos AM (dir), Pedraz Marcos A (dir). Aproximación a las percepciones que tienen los pacientes con cáncer de colon en el proceso de adaptación a la colostomía [tesis doctoral en Internet]. [Castellón]: Universitat Jaume I; 2016 [citado 2 de marzo de 2020]. Recuperado a partir de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=76858>

22. García Martínez C, García Cueto B. Cuidados de Enfermería al paciente ostomizado. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA) [Internet]. 2017 [citado 22 feb 2020];5(4): 35-48. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6224482>

23. Henao Trujillo OM, Alemán G, Daza D, Sánchez P, García J, Aristizábal González KD. Adaptación del paciente ostomizado: Proceso derivado de la atención del profesional de

- Enfermería. Revista Cultura del Cuidado Enfermería [Internet]. 2019 [citado 16 feb 2020];16(1):75-88. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7200504>
24. Registered Nurses' Association of Ontario. Apoyo a Adultos que Esperan o Viven con una Ostomía. 2ªed. Toronto (ON): Registered Nurses' Association of Ontario; 2019.
25. Sanz Martínez S, Méndez Salguero A, Rivas Andrades AJ, Navarro Hernández P. Cuidados de enfermería en el paciente con una ostomía. En: Gázquez JJ, Molero MªM, Pérez-Fuentes MªC, Simón MªM, Barragán AB, Martos A, editores. Perspectivas y Análisis de la Salud [Internet]. Almería: ASUNIVEP; 2016 [citado 2 ene 2022]. p.199-203. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=678154>
26. Del Sol Plaza S, González Sánchez MªP. Atención integral al paciente ostomizado. Apertura de consulta de ostomía. Enfuro [Internet]. 2019 [citado 2 ene 2022];1(136): 11-3. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/%20es/ibc-184668>
27. Ardila, R. Calidad de vida: Una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología, 2019. 35(2), 161–164.
28. Costa, A.; Parrelli, M. La sexualidad del paciente con ostomía: revisión integradora. Revista de Enfermagem, 20119. 7, 4935–4943. <http://doi.org/10.5205/reuol.4700-39563-1-ED.0707esp201315>
29. Engida A, Ayelign T, Mahteme B, Aida T, Abreham B. Types and Indications of Colostomy and Determinants of Outcomes of Patients After Surgery. Ethiop J Health Sci. marzo de 2016;26(2):117–20.
30. Baltazar Lopez ML. Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a la consulta externa de cirugía del Hospital San Jose Callao-2018 [Internet]. [citado el 2 de enero de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18388/Baltazar\\_LML.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18388/Baltazar_LML.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Ramírez Muñoz E, Santiago Márquez MÁ, Enciso Rivilla MD. Patología coloproctológica. Tipos de ostomías. :10.
32. Caparrós Sanz MR, Lancharro Bermúdez M. Factores de riesgo de complicaciones de los estomas en patología colorrectal. Análisis prospectivo de 937 pacientes. kundoc.com [Internet]. 2017 [citado el 2 de enero de 2022];27(3):5. Disponible en: <https://kundoc.com/pdf-factores-de-riesgo-decomplicaciones-de-los-estomas-en-patologia-colorrectal-ana.html>
33. Andrés Martín L. Impacto psicológico y social de una colostomía en el paciente desde el enfoque de enfermería. 2016 [citado el 2 de enero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/675354>

34. Silva Sotelo LM. 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. 2017.
35. Osorio R, Gladys I. Efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado. 2017;41.
36. Cegarra Sánchez J. Los métodos de investigación. Primera ed. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2012.
37. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta ed. México: McGraw Hill; 2014.
38. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J. Metodología de la investigación. Quinta ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018
39. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. Sexta ed. México: McGraw Hill; 2014
40. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Quinta ed. México: Limusa; 2014.
41. Fung G, Pilar E. Intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes ostomizados que se atienden en la clínica anglo americana 2021 Internet Universidad Norbert Wiener  
[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5073/T061\\_15446923\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5073/T061_15446923_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Cusi J, Nicole B; Mamani P, Jaime A. Estrategias de afrontamiento al estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos portadores de una ostomía digestiva, de una unidad de terapia ostomal, Lince 2020. Universidad Nacional del Callao  
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5822/TESIS-%20CUSI%20-%20MAMANI-%20FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

**Anexo 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre autocuidado con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión generalidades de la ostomía con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022?</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión adaptación a la ostomía con la calidad de vida del paciente</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión generalidades de la ostomía con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión adaptación a la ostomía con la calidad de vida del</p>	<p><b>Hipótesis General</b> <b>H1.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022. <b>H0.</b> No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022.</p> <p><b>2.3.2. Hipótesis específicas</b> <b>H1.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión generalidades de la ostomía con la calidad de vida del paciente</p>	<p><b>Primera variable:</b> : conocimiento sobre autocuidado del paciente con ileostomía</p> <p><b>Indicadores</b> Definición, cuidados, productos, orientación, seguridad Relaciones familiares, adquisición de productos, actividades cotidianas, sexualidad. Orientación de especialista, tipos de alimentos</p> <p><b>Segunda variable</b> la calidad de vida</p> <p><b>Indicadores:</b> Estado físico Precepción de adaptación Nutrición autoconcepto</p>	<p>Método: Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica de corte transversal</p> <p>Diseño: Correlacional no experimental</p> <p>Población: por 60 pacientes con ileostomía del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco durante el primer semestre del año 2022</p>

<p>con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022?</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión alimentación con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022?</p>	<p>paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión alimentación a la ostomia con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022</p>	<p>con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022</p> <p><b>H1.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión adaptación a la ostomia con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022</p> <p><b>H1.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión alimentación a la ostomia con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022</p>		
---	--	--	--	--

## ANEXO N° 2

### CUESTIONARIO DE AUTOCUIDADO

#### I. DATOS GENERALES:

1.1. Edad: \_\_\_\_\_

1.2. sexo: (F) (M)

1.3 Ocupación:

- Dependiente
- Independiente
- Ama de casa

1.4 Grado de instrucción:

- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Universitario ( )

1.5 Procedencia:

- Costa ( )
- Sierra ( )
- Selva ( )

1.6 Tipo de Ostomía colostomía ( ) ileostomía ( ) urostomía ( )

#### II. MANEJO DE OSTOMÍA

Nº	AUTOCUIDADO	SI	NO	Observación
1	Recibió información de su procedimiento			
2	Sabe que es una ostomía de eliminación			
3	Conoce las diferencias de las ostomías			
4	Conoce que tipo de ostomías le han realizado			
5	Sabe el tiempo de permanencia de su ostomía			
6	Recibió educación de la enfermera sobre los cuidados de la ostomía			
7	Conoce como identificar alguna complicación de la ostomía de eliminación			
8	Se siente seguro de poder realizar los cuidados de su ostomía			
9	Le resulta fácil adaptarse a su ostomía			
10	Sabe donde adquirir los productos para el cambio de placas			
11	Se siente rechazo por su familia			
12	Puede seguir realizando sus actividades, tal como los hacia previo a su ostomía			
13	Se afectó su vida sexual por la ostomía			
14	Recibió educación/orientación de la nutricionista			
15	Conoce que alimentos le generan flatulencias (gases)			
16	Conoce que alimentos consumir en caso de diarrea			
17	Conoce que alimentos consumir en caso de estreñimiento			
18	Sabe la importancia del lavado de manos			
19	Usted siente dependencia de otra persona para que le realicen los cuidados de la ostomía			

## ANEXO N° 2

### CUESTIONARIO “MONTREUX” DE CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ESTOMAS.

En este cuestionario le presentamos una serie de preguntas relacionadas con la competencia y comportamientos que son relevantes para valorar la calidad de vida de pacientes con estomas. Marque la respuesta que desea responder con un círculo y para confusiones o rectificaciones márquela con una X y señale la respuesta correcta.

#### Sección 1: CALIDAD DE VIDA

1. ¿Hasta qué punto se encuentra fuerte?

Nada	0	1	2	3	4	Muchísimo
------	---	---	---	---	---	-----------

2. ¿El tiempo que duerme es suficiente para sus necesidades?

Totalmente insuficiente	0	1	2	3	4	Totalmente suficiente
-------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

3. ¿Se cansa fácilmente?

Nada	0	1	2	3	4	Muchísimo
------	---	---	---	---	---	-----------

4. ¿Cree que su peso actual es un problema?

Nada	0	1	2	3	4	Muchísimo
------	---	---	---	---	---	-----------

5. ¿Se siente preocupado (tiene temor o ansiedad) por su estoma?

Nada	0	1	2	3	4	Muchísimo
------	---	---	---	---	---	-----------

6. ¿Su actividad sexual es suficiente para sus necesidades?

Totalmente insuficiente	0	1	2	3	4	Totalmente suficiente
-------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

7. ¿Cómo es su estado actual de salud?

Muy malo	0	1	2	3	4	Excelente
----------	---	---	---	---	---	-----------

8. ¿Le resulta fácil adaptarse a su estoma?

Nada fácil	0	1	2	3	4	Muy fácil
------------	---	---	---	---	---	-----------

9. ¿Hasta que punto usted lo pasa bien (hobbies, entretenimiento vida social)?

Nada	0	1	2	3	4	Muchísimo
------	---	---	---	---	---	-----------

10. ¿Come a gusto?

Nada	0	1	2	3	4	Muchísimo
------	---	---	---	---	---	-----------

11. ¿Hasta qué punto puede realizar sus actividades habituales (tareas domésticas, trabajo de oficina, otras tareas)?

Nada	0	1	2	3	4	Muchísimo
------	---	---	---	---	---	-----------

12. ¿Come usted lo suficiente para sus necesidades?

Totalmente insuficiente	0	1	2	3	4	Totalmente suficiente
-------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

13. ¿Hasta que punto se siente útil?

Nada	0	1	2	3	4	Muy útil
------	---	---	---	---	---	----------

14. ¿Hasta que punto se siente feliz?

Nada	0	1	2	3	4	Muy feliz
------	---	---	---	---	---	-----------

15. ¿Hasta qué punto encuentra su vida satisfactoria?

Nada	0	1	2	3	4	Muy satisfactoria
------	---	---	---	---	---	-------------------

16. ¿Hasta que punto nota usted dolor?

Nada	0	1	2	3	4	Insoportable
------	---	---	---	---	---	--------------

17. ¿Con que frecuencia nota usted dolor?

Nada	0	1	2	3	4	Continuamente
------	---	---	---	---	---	---------------

18. ¿Cómo es su calidad de vida?

Muy mala	0	1	2	3	4	Excelente
----------	---	---	---	---	---	-----------

19. ¿Hasta qué punto tienes miedo de olores y pérdidas producidas por el estoma?

Nada	0	1	2	3	4	Muchísimo miedo
------	---	---	---	---	---	-----------------

20. ¿Considera que la calidad y frecuencia de relación con sus amigos y familiares son suficientes para sus necesidades?

Totalmente insuficiente	0	1	2	3	4	Totalmente suficiente
-------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

21. ¿Se siente rechazado por su familia o seres queridos?

Nada	0	1	2	3	4	Mucho
------	---	---	---	---	---	-------

22. ¿Hasta qué punto le resulta difícil mirarse el estoma?

Nada	0	1	2	3	4	Muchísimo
------	---	---	---	---	---	-----------

23. A pesar de mi estoma, creo que llevo una vida normal.

Totalmente de acuerdo	0	1	2	3	4	Totalmente en desacuerdo
-----------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

## Anexo 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Investigador principal:**

**Celular:**

**Correo electrónico:**

Mediante el presente documento se le está pidiendo que participe en un estudio de investigación sobre conocimiento sobre autocuidado y calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano-Huanuco – 2022, a desarrollarse para optar el título académico en especialización enfermería en cuidados quirúrgicos mención en tratamiento avanzado en heridas y ostomias. Su participación es completamente voluntaria; si no desea participar hágalo saber al investigador encargado y continuara con su atención habitual sin ningún inconveniente. Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que necesite al investigador que se lo está explicando, antes de tomar una decisión. Si así lo desea, puede llevarse el documento, consultarlo con otras personas y tomarse el tiempo necesario para decidir si acepta participar o no.

**1) Objetivo**

Determinar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado con la calidad de vida del paciente con ileostomía en el servicio de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022

**Procedimiento**

La investigación consiste en un cuestionario dirigida que debe de llenar,

**2) Riesgos y Beneficios**

No se presentan riesgo por participar en este estudio. Ud., se beneficiará con la información que le brindará el investigador encargado del proyecto

**3) Costos e incentivos**

Ud. no tendrá gasto ni incentivo alguno por participar.

**4) Confidencialidad**

Se le asignará un código y se evitará el uso de algún dato que permita identificarlo. Las encuestas no serán mostradas a ninguna persona ajena al proyecto de investigación.

**5) DECLARATORIA**

He leído la hoja de información del Consentimiento Informado, se me ha informado sobre el proyecto de investigación acerca de sus objetivos, procedimientos y finalidad del estudio. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento cuando lo desee.

Nombre del participante	Firma	Fecha (día/mm/ año)
Nombre del Investigador principal	Firma	Fecha (día /mm/año)