



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Afrontamiento y calidad de vida de los pacientes ostomizados en áreas de  
hospitalización de un hospital ESSALUD – Trujillo, 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en  
Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostomías

**Presentado por:**

**Autora:** García Gutiérrez, Cecilia Yvonne


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-7332-3424>

**Asesora:** Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7611-8158>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, GARCÍA GUTIÉRREZ, CECILIA YVONNE, con DNI 19098556, con numero ORCID 0009-0007-7332-3424 Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en Tratamiento Avanzado en Herida y Ostomías**, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“Afrontamiento y calidad de vida de los pacientes ostomizados en áreas de hospitalización de un hospital ESSALUD – Trujillo, 2024 ”**, Asesorado por el Docente PEÑA GUERRERO LESLIE ELIZABETH, con DNI 40625205, con numero ORCID 0000-0002-7611-8158 tiene un índice de similitud de SIETE (7%), con oid:14912:417011972, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 GARCÍA GUTIÉRREZ CECILIA YVONNE  
 DNI N°19098556



.....  
 Firma del Asesor  
 PEÑA GUERRERO, LESLIE ELIZABETH  
 DNI N°40625205

Lima, 18 de diciembre del 2024



## **DEDICATORIA**

Para nuestro DIOS PADRE porque me acompaña en todo momento guiándome para alcanzar mis metas

A ti Martín, mi complemento perfecto quien junto a nuestros valiosos hijos Valeria y Alejandro me brindaron su respaldo constante para lograr con mucho ahínco culminar mi especialidad satisfactoriamente.

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias Dios por ser mi guía incesante y otorgarme fortaleza y sabiduría

Gracias a mi prodigiosa familia, especialmente a mi gran compañero, mi esposo, hijos y padres quienes son esenciales en mi vida y en cada paso que doy.

Gracias a mis maestros, cuyo apoyo y enseñanzas formaron la base de mi carrera profesional.

Mi gratitud a mi asesora por guiarme, quien con su sabiduría y experiencia ha guiado mis conocimientos.

## RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo “Determinar de qué manera el afrontamiento se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados”. El tipo de investigación es de naturaleza no experimental, descriptivo, correlacional, corte transversal y prospectivo destinada a aplicarse a un grupo de 80 personas de acuerdo al perfil de los criterios esenciales de inclusión, utilizando encuestas como método, aplicando un instrumento validado denominado Escala de Estrategias Coping Modificada (EEC-M) que mida el afrontamiento emocional y otro instrumento llamado STOMA QQL para evaluar la calidad de vida de los individuos con ostomía. El procesamiento, análisis de información, utilizará primero Microsoft office Excel, seguido del software SPSS versión 23. Los hallazgos encontrados se expresarán en forma de gráficos y tablas y para evaluar la conexión entre variables de estudio, se empleará el coeficiente de Pearson.

**Palabras claves:** Afrontamiento, Calidad de vida, Ostomizados (fuente: DeCS BIREM)

## **ABSTRACT**

This research aims to “Determine how coping is related to the quality of life of ostomy patients.” The type of research is non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional and prospective in nature, intended to be applied to a group of 80 people according to the profile of the essential inclusion criteria, using surveys as a method, applying a validated instrument called Scale of Modified Coping Strategies (EEC-M) that measures emotional coping and another instrument called STOMA QQL to evaluate the quality of life of individuals with an ostomy. The processing and analysis of information will first use Microsoft office Excel, followed by SPSS version 23 software. The findings found will be expressed in the form of graphs and tables and to evaluate the connection between study variables, the Pearson coefficient will be used.

**Keywords:** Coping, Quality of life, Ostomized patients (DeCS BIREM)

## INDICE

### 1.- EL PROBLEMA

1.1.- Planteamiento del problema .....	1
1.2.- Formulación del problema .....	5
1.2.1.- Problema general .....	5
1.2.2.- Problemas específicos .....	5
1.3.- Objetivos de la investigación .....	7
1.3.1.- Objetivo general .....	7
1.3.2.- Objetivos específicos .....	8
1.4.- Justificación de la investigación .....	10
1.4.1.- Teórica .....	10
1.4.2.- Metodológica .....	10
1.4.3.- Practica .....	12
1.5.- Delimitación de la investigación .....	12
1.5.1.- Temporal .....	12
1.5.2.- Espacial .....	12
1.5.3.- Población o unidad de análisis .....	12

### 2.- MARCO TEORICO

2.1.- Antecedentes .....	13
2.2.- Bases Teóricas .....	18
2.3.- Formulación de Hipótesis .....	32
2.3.1.- Hipótesis general .....	32
2.3.2.- Hipótesis específica .....	32

### **3.- METODOLOGIA**

3.1.- Método de Investigación .....	35
3.2.- Enfoque de Investigación .....	35
3.3.- Tipo de investigación .....	36
3.4.- Diseño de investigación .....	36
3.5.- Población, muestra y muestreo .....	37
3.6.- Variables y operacionalización .....	38
3.7.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	43
3.7.1.- Técnica .....	43
3.7.2.- Descripción de Instrumentos .....	43
3.7.3.- Validación .....	45
3.7.4.- Confiabilidad .....	46
3.8.- Plan de procesamiento y análisis de datos .....	47
3.9.- Aspectos éticos .....	48

### **4.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

4.1.- Cronograma de actividades .....	49
4.2.- Presupuesto .....	50

### **5.- REFERENCIAS**

5.- REFERENCIAS .....	51
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	62
Anexo 2: Instrumentos .....	64
Anexo 3: Formato de Consentimiento informado .....	68
Anexo 4: Informe de Asesor Turnitin .....	

## **1 EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Un estoma u ostomía es una apertura que se crea mediante una cirugía desde el cuerpo con destino al exterior para posibilitar el paso de la orina y materia fecal, utilizándose en ciertas afecciones del tracto digestivo o urinario, pudiendo ser permanente o temporal. Generalmente se realiza en el intestino delgado, el colon, el recto o la vejiga (1).

Hoy en día el número de pacientes con estoma está aumentando y las enfermedades más comunes en el mundo en la que se encuentra el cáncer de colon y recto, requieren derivación intestinal, extirpación total o parcial del colon. El cáncer colorrectal tiene su origen en el recto o el colon. Es una de las enfermedades del aparato digestivo más comunes, la segunda más común en los países desarrollados y responsable del 10% de las muertes por cáncer (2).

Según la Organización Mundial de la Salud, el cáncer es la principal causa de muerte a nivel mundial, ocupando el cáncer colorrectal el tercer lugar con 1,93 millones de casos nuevos en 2020 y el segundo lugar con 916.000 fallecidos (3).

En todo el mundo, el número de personas ostomizadas alcanza los 1,9 millones, mientras que en Europa es de 2 a 4 por cada 1.000 personas. Los datos epidemiológicos más recientes indican que en España hay aproximadamente 70.000 ostomizados y 16.000 nuevos casos

cada año. Por otro lado, algunos países latinoamericanos muestran historias como Argentina, donde 2 personas de cada 1000 viven con una estoma (4).

En el Perú se registran alrededor de mil nuevos casos de ostomías a nivel intestinal pudiendo ser colostomía e ileostomía, y del tracto urinario como urostomía. Así el 42 % de los pacientes con ostomías tienen más de 65 años; el 6 % son menores de 5 años; y más de la mitad son adultos, con un impacto cada vez mayor en su calidad de vida, en la economía familiar y en el sector de la salud (5).

Cada paciente puede experimentar efectos devastadores de un estoma, pues se enfrentan a una serie de cuestiones que afectarán negativamente su bienestar personal, ya que tendrán el desafío de aprender las habilidades para adaptarse y aceptar su nuevo cuerpo y experimentar transiciones psicosociales difíciles. Así, para el paciente ostomizado, el apoyo familiar es muy importante porque además de influir positivamente en su recuperación, contribuye a disminuir los sentimientos negativos, a mejorar su autoestima y a afrontar con mayor facilidad su nueva condición (6).

En consecuencia, las personas con ostomías digestivas se ven enfrentadas a múltiples cambios y dificultades bio-psico-sociales, que modifican su calidad de vida, sus roles y relaciones interpersonales como: problemas en el autocuidado, modificación de su apariencia física y alteración en las relaciones a nivel familiar, pareja, laboral y personal (7).

Para afrontar esta condición, se adoptan diferentes tácticas de afrontamiento y se utilizan nuevos medios y competencias para adaptarse a su nueva apariencia corporal. Estos son los esfuerzos cognitivos y conductuales específicos que las personas realizan para controlar, minimizar, dominar o tolerar las situaciones externas o internas que causen estrés con el objetivo de restablecer el equilibrio y por ende el bienestar psicológico (8).

El afrontamiento es el esfuerzo mental y conductual variable, desarrollado para enfrentar exigencias internas o externas, consideradas excesivas y abrumadoras para un individuo. Así, ante la aparición de un hecho estresante, el individuo primero valora la situación considerándola positiva o negativa, así como sus consecuencias actuales y futuras del mismo, para luego valorar las capacidades del organismo para afrontarlo; en el que puede generar las reacciones de estrés como resultado del ajuste entre las presiones internas y externas del medio, y los recursos de afrontamiento que el individuo considere para lidiar con la situación (9).

La Calidad de vida esta referido al grupo de factores que transmiten sensación de bienestar personal. Es la apreciación que un individuo tiene de su lugar en la vida, en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones, así como con la cultura y los valores que le rodean. En consecuencia, podemos relacionar la calidad de vida relacionada con la salud con el impacto que una enfermedad y su tratamiento tienen en la percepción de una persona sobre su bienestar físico, mental, social e incluso espiritual (10).

La OMS define la “calidad de vida” como un concepto multidimensional y complejo que incluye aspectos personales como la salud física de una persona, su grado de independencia, sus relaciones sociales y la relación que tiene con su entorno (11).

La calidad de vida es el resultado de una combinación de factores objetivos y subjetivos, donde el aspecto objetivo depende del individuo (utilización y desarrollo de su potencial: intelectual, emocional y creativo) y del entorno externo (socioeconómica, psicosocial, cultural y política), mientras que el aspecto subjetivo está determinado por la mayor satisfacción del individuo, el grado de cumplimiento de sus deseos personales y la percepción que éste o la población tiene de sus condiciones generales de vida, que se manifiesta en emociones positivas o negativas (12).

En un estudio realizado en Perú, en el cual se revisaron 20 artículos provenientes de diversas bases de datos, se concluye en que la calidad de vida de pacientes oncológicos colostomizados depende mayormente de sus condiciones sociodemográficas (edad, sexo, educación, relaciones sociales) y del tipo de la cirugía (temporal, permanente) (13).

Considerando mi experiencia clínica puedo compartir las experiencias, necesidades y respuestas frente a la nueva imagen corporal de las personas ostomizadas quienes manifestaban diversos tipos de sentimientos refiriendo “al principio todos fue muy difícil, sentía mucho miedo y vergüenza mirarme y ver una bolsa colgada en mi cuerpo”, “quería morirme”, “no podía dormir”,

“todo cambiaba en mi vida”, causando sensaciones de incertidumbre, amenaza, desesperanza, entre otros por su nueva imagen corporal.

Basándose en la información existente se propone la presente investigación, pues se ha observado que existe carencia de investigaciones sobre afrontamiento individual y calidad de vida de pacientes con ostomía, especialmente en el ámbito nacional, cuyos resultados ayudaran a conservar y mejorar su autonomía e imagen corporal.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿De qué manera el afrontamiento se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados en áreas de hospitalización de un hospital ESSALUD- Trujillo 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión búsqueda de alternativas se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión conformismo se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión Control de emociones se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión Evitación emocional se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión Evitación comportamental se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión Evitación cognitiva se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión Reacción agresiva se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión expresión emocional se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión Reevaluación positiva se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión búsqueda de apoyo social se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión búsqueda de apoyo profesional se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión Religión se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión Refrenar el afrontamiento se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión espera se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

- Determinar de qué manera el afrontamiento se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados

### 1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión búsqueda de alternativas se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.
- Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión conformismo se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.
- Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión control de emociones se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.
- Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión evitación emocional se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.
- Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión evitación comportamental se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.
- Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión evitación cognitiva se relaciona con la calidad de vida de pacientes ostomizados.
- Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión reacción agresiva se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

- Determinar de que manera el afrontamiento en su dimensión expresión emocional se relaciona con la calidad de vida de pacientes ostomizados.
- Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión reevaluación positiva se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.
- Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión búsqueda de apoyo social se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.
- Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión búsqueda de apoyo profesional se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.
- Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión religión se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.
- Determinar de que manera el afrontamiento en su dimensión refrenar el afrontamiento se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.
- Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión espera se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Para el presente estudio de investigación utilizaremos la Teoría de Adaptación de Callista Roy, quien define el afrontamiento como un comportamiento innato, aprendido que promueve la adaptación en respuesta a cambios que surgen en el entorno.

La calidad de vida se basa en la Teoría Dorothea Orem con su Teoría del Autocuidado. Esta teoría se enfoca en la capacidad del ser humano para llevar a cabo actividades de autocuidado necesarias para mantener su salud y bienestar.

### **1.4.2 Metodológica**

La investigación utiliza el enfoque correlacional la cual es un método de estudio no experimental para determinar la relación entre dos variables de la muestra o contexto en particular, permitiendo al investigador adquirir información estadística que muestren la interacción e influencia de dos variables.

Este estudio utilizara las contribuciones científicas como referencia para garantizar su confiabilidad y mensurabilidad. Proporcionará estadísticas de un diagnóstico real de la situación, que servirá como base para nuevas investigaciones.

Los resultados de este estudio cimentaran la creación de estrategias de mejora continua de calidad y procesos para la atención de los pacientes con ostomía.

### **1.4.3 Práctica**

La presente investigación contribuirá en los pacientes portadores de ostomías adoptar estrategias de afrontamiento que promuevan la calidad de vida, logrando así su bienestar.

En la esfera familiar del paciente ostomizado va a permitir garantizar la continuidad del cuidado, permitiendo el adecuado afrontamiento de los pacientes a los cambios que en su salud se generan.

A nivel de Enfermería, este estudio concientizara al personal de enfermería a garantizar un seguimiento y monitoreo adecuado de manera holística e integral con el fin de proporcionar una atención de calidad a los pacientes ostomizados, además brindarle su apoyo en su proceso de afrontamiento frente a la enfermedad de manera progresiva y autónoma ante los cambios fisiológicos, físicos, psicológicos y patológicos que puedan surgir.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El estudio se realizará de Setiembre a Diciembre de 2024.

### **1.5.2 Espacial**

Esta investigación se desarrollará en un hospital perteneciente a la Red ESSALUD, del distrito de Trujillo, dentro de la Provincia de Trujillo, en el departamento de La Libertad.

### **1.5.3 Población o Unidad de análisis**

Constituida por ostomizados que se encuentran hospitalizados en áreas de hospitalización del hospital ESSALUD

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Nacionales

Guevara y Guevara (14), en un estudio en el año 2020, en Lima, planteo como objetivo “Determinar la relación entre las variables de modos de afrontamiento al estrés y calidad de vida en adolescentes gestantes atendidas”. Realizaron un estudio de observacional, transversal y correlacional con una muestra de 350 gestantes adolescentes. La técnica utilizada fue la encuesta, aplicando el cuestionario de modos de afrontamiento al estrés COPE y la escala de calidad de vida, obteniéndose que 33.1%, refirieron tener una calidad de vida bueno y un 38.3 % optimo, siendo la dimensión con menor puntaje el de amigos, vecindario y comunidad; mientras que la de mayor satisfacción fue la de medios de comunicación. En cuanto al modo de afrontamiento al estrés, la puntuación media fue 62%., mientras con 25% y 33% se encontraron en las dimensiones de conducta inadecuada y negación respectivamente. Los puntajes más altos fueron en reinterpretación y búsqueda de soporte social con un puntaje medio de 87,79% y 79,91; concluyendo que las gestantes adolescentes tienen una calidad de vida óptima y no existe relación entre las variables modos de afrontamiento al estrés y calidad de vida.

Cusi y Mamani (15), en su tesis en el Callao 2021, formularon el siguiente objetivo “Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la calidad de vida en pacientes oncológicos portadores de una ostomía digestiva, de una unidad de terapia ostomal”, realizando un estudio de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo, relacional y prospectiva, no experimental. La muestra consistió en 60 pacientes. Se empleó como técnica una encuesta e instrumentos que midan el afrontamiento al estrés, así como calidad de vida. Alrededor del 47% de los pacientes oncológicos con ostomía digestiva tienen buena calidad de vida, 42% mala calidad de vida y solo 11% moderada calidad de vida. Con relación a Estrategias de Afrontamiento al Estrés, aproximadamente 21% mostró impacto “Negativo”. Se concluyó que existe una fuerte relación entre las variables estrategias de afrontamiento al estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos ostomizados.

Krederdt S, Huincho B, León J, (16), en un estudio realizado en Lima en el año 2020, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la calidad de vida y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama”. El estudio de enfoque cuantitativo, aplicada, prospectivo, de corte transversal y correlacional; una población de 200 pacientes con cáncer de mama y 43 pacientes como muestra. Se aplicó la técnica de entrevista, utilizándose herramientas para medir la calidad de vida y el afrontamiento, encontrándose que 63% tiene calidad de vida medianamente saludable y el 21 % saludable. Con respecto a la calidad de vida, en

la dimensión física el 61% se caracterizó por ser medianamente saludable, mientras que la dimensión social, es saludable con 63%, de otro modo la dimensión psicológica predominó con 47% la saludable. En la mayoría de ellos, con 93% prevaleció la estrategia de afrontamiento confronte; concluyendo, no existe vinculación entre calidad de vida con estrategias de afrontamiento en mujeres portadoras de carcinoma mamario.

Curo y Gaspar (17) en su estudio de investigación publicado en Huancayo en el 2020, planteo como objetivo “Determinar la relación entre el afrontamiento y la calidad de vida en salud en adultos mayores usuarios del Centro de Salud de Chilca”, para lo cual se realizó un estudio tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Se considero una población de 245 adultos mayores tomándose en cuenta 105 adultos como muestra. Una encuesta utilizada como técnica y un cuestionario como herramienta mostró que alrededor del 25 % de adultos mayores reportaron niveles altos o muy altos de afrontamiento y aproximadamente el 29 % reportaron tener calidad de vida alta o muy alta. Concluyéndose que hay una fuerte correlación entre afrontamiento y calidad de vida, de este modo si aumenta la capacidad de afrontamiento, mejora la calidad de vida.

### **2.1.2 Internacionales**

León (18) en su estudio de investigación en Guayaquil en el 2023, planteo como objetivo “Determinar la relación entre afrontamiento y calidad de vida en

salud en una población con cáncer de estómago”, realizando un estudio de tipo cuantitativo para lo cual se utilizó una población de 254 pacientes y una muestra de 153 pacientes. Como técnica se aplicó la encuesta y cuestionarios que evaluaran el afrontamiento y la calidad de vida. Se demostró que existen diferentes tipos de estrategias para afrontar un problema, siendo enfrentamiento y lucha activa de la enfermedad, autocontrol y control emocional los más comunes; por otro lado, en términos de calidad de vida de los pacientes, esta tasa es baja representando 68%, 104 pacientes y el 32% representando 49 pacientes con calidad de vida medio. Se concluyó que no existe relación significativa entre el afrontamiento y la calidad de vida en salud; esto significa que ningún modo de afrontamiento afectara la calidad de vida de aquellos que padecen una neoplasia gástrica; lo que implica que son factores notables en el bienestar del paciente, pero no están relacionados entre sí.

Colombre (19) en un estudio realizado en Argentina en 2021 formularon el siguiente objetivo “Evaluar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en adolescentes con cáncer”, para la cual realizaron un estudio de corte transversal correlacional, con una muestra de 60 jóvenes de 13 a 21 años que recibieron tratamiento oncológico en un hospital. Se les administró un cuestionario para medir estrategias de afrontamiento y calidad de vida, observándose que los estilos de afrontamiento cognitivo y conductual fueron más predominantes que las estrategias de evitación para la mayoría de entrevistados, por tanto, utilizar estrategias de afrontamiento “aproximación al problema” se asocian a una mayor calidad de vida.

Sin embargo, adolescentes mujeres informaron que utilizaban estrategias de “búsqueda de apoyo” con más frecuencia que los varones y por ende tenían una mejor calidad de vida. Finalmente, “búsqueda de apoyo” se correlacionó positivamente con una mejor calidad de vida percibida en adolescentes oncológicos. Con respecto a la calidad de vida el 53,3% indica como “Normal”, por otro lado, un 25% dijo que la calidad de vida era “bastante buena”. Se concluye que existe una correlación significativa entre las estrategias de afrontamiento empleadas y la calidad de vida en adolescentes en tratamiento oncológico

González B, Roldán X, Bautista L, Reyes K, Romero A,(20) en su estudio de investigación realizado en México en el año 2020, cuyo objetivo fue “Evaluar la asociación entre variables de calidad de vida y de afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama”; utilizo un diseño no-experimental, transversal y una muestra de 10 mujeres con cáncer de mama en un rango de edad entre 35-57 años). Se les aplicó Cuestionarios para medir la variable Calidad de Vida y otro para Afrontamiento al Estrés, encontrándose que el 90% perciben la calidad de vida como “Mala”, mientras que, sólo un 10% la percibe como “Buena”. Consideran que la calidad de vida en general se encuentra deteriorada, siendo la salud física la dimensión más afectada. Con respecto a las estrategias de afrontamiento, se puede observar que búsqueda de apoyo social es la estrategia más utilizada, mientras que expresión emocional abierta es la estrategia menos utilizada. Se concluye hay un fuerte vínculo negativo entre la expresión emocional abierta (estrategia de

afrontamiento) con la satisfacción con las relaciones sociales (calidad de vida), lo que se traduce en mayor Expresión de la Emoción Abierta menor es la satisfacción con las Relaciones Sociales

López J, Aguirre H, Ortiz A, Caballo V, Núñez C (21), en su investigación en Colombia, tuvo como objetivo “Identificar las diferencias y la relación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer ginecológico. Para la elaboración de este estudio se diseñó un estudio observacional transversal, con una muestra de 55 mujeres entre 27 y 69 años diagnosticadas con cáncer ginecológico. Se aplicó un cuestionario para medir la calidad de vida y de estrategias de afrontamiento al estrés encontrándose que las mujeres con asistencia psicológica tienen mejor calidad de vida y estrategias de afrontamiento, siendo las estrategias de afrontamiento: Enfrentamiento y Lucha Activa, y Autocontrol y Control Emocional, las que mejor predicen la calidad de vida. Se concluyó la necesidad del apoyo psicológico que promuevan estrategias de afrontamiento positivas y beneficien la Calidad de vida en mujeres con cáncer ginecológico.

## **2.2 Base Teórica**

### **2.2.1 Ostomías: Generalidades**

Muchas intervenciones quirúrgicas asociadas por patología colorrectal, como tumoraciones, traumatismos, diverticulitis, vólvulos y enfermedad inflamatoria intestinal, incluyen la creación de una estoma. La palabra “estoma” es de origen griego y significa boca o abertura; es una abertura artificial que se crea quirúrgicamente desde el cuerpo hacia el exterior, se usa para tratar ciertas enfermedades de los sistemas digestivos o urinarios, puede ser permanente como cuando se extirpa un órgano o temporario como cuando un órgano necesita sanar. En general, se realiza en el intestino delgado, el colon, el recto o la vejiga, así en el caso del intestino las heces ya no serán evacuadas por el ano, sino a través de un estoma (22).

Dependiendo de la región anatómica donde se realizaron y de la enfermedad en sí, las ostomías pueden ser permanentes o temporales y presentan una variedad de características y ubicación. Las ostomías temporales están indicadas en aquellas situaciones en las que se pretende “liberar” temporalmente a la zona de intestino afectada por la enfermedad del paso de los desechos intestinales, para favorecer de este modo su recuperación. Se cierra la apertura y la unión del intestino (anastomosis) después de recuperar la región dañada, restaurando de este modo el tránsito intestinal normal. Por otro lado, las ostomías permanentes son recomendadas cuando la enfermedad afecta de manera irreversible el intestino y/o

el recto, por lo que deberán ser extirpados y sin posibilidad de cierre de la ostomía y reconstrucción del tránsito intestinal normal (23).

### **2.2.1.1 Tipos de Ostomía**

Existe distintos tipos de ostomías siendo las más comunes la colostomía, la ileostomía y la urostomía; aunque existe muchas similitudes entre estas tres ostomías, también hay diferencias importantes. Dentro de las estomas digestivas tenemos:

Según la zona donde se ubican

- a) Colostomía: Una colostomía es una incisión quirúrgica realizada en el colon (el intestino grueso) a través de la pared abdominal y va a permitir que las heces no pasen por la parte del colon afectada o dañada. Las heces están más formadas y son más similares cómo eran antes de la enfermedad; hay gases y mal olor (24).

Una colostomía puede ser derecha o ascendente si está situada en la parte derecha del abdomen, transversa si está situada por encima del ombligo, o izquierda o descendente si está situada en la parte izquierda del abdomen (25).

- b) Ileostomía: Es un tipo de ostomía que se realiza en la última parte del intestino delgado. La cirugía se realiza para unir el íleon al interior de la pared abdominal permitiendo que las heces pasen del intestino a través del estoma, a un dispositivo

de recolección fuera del cuerpo. Se localiza en la parte inferior derecha del abdomen, por debajo de la línea de la cintura. Las heces generalmente son de consistencia líquida a pastosa y contienen enzimas digestivas, las fugas pueden causar problemas en la piel periestomal, por ello es necesario cuidar adecuadamente la piel periestomal y colocar correctamente el dispositivo (26).

### **2.2.1.2 Cuidados en pacientes con colostomías**

#### **2.2.1.2.1 Higiene del Estoma**

El cuidado y la higiene del estoma son parte del aseo normal de la persona ostomizada y debe realizarse diariamente y siempre que se requiera un cambio de bolsa. Esta limpieza se realizará con agua tibia y jabón neutro, no se debe utilizar antiséptico, ni colonias o cremas no indicadas, pues podría provocar irritaciones y dificultad para que se adhieran los dispositivos. No se debe tratar el estoma como si fuera una herida, la piel debe estar siempre limpia, seca y sana, y lo ideal es que el adhesivo debe ajustar perfectamente, “como anillo al dedo”, al estoma porque además de pegar la bolsa protege la piel de posibles filtraciones (27).

### 2.2.1.2.2 Colocación Bolsas de Colostomía

Existen diversos tipos de bolsas que están elaboradas de materiales descartables de un solo uso. La elección de una u otra depende de cada caso y que mejor se adapte a sus necesidades y estilo de vida.

- **Bolsas de una pieza:** La bolsa y disco forman una única unidad, es decir se pegan directamente a la piel junto al adhesivo; pueden estar abiertas o cerradas en la parte inferior así como contar con un filtro o no.
- **Bolsas de dos piezas:** formadas por una placa o disco que se adhiere a la piel y una bolsa que encaja en la placa. Pueden estar abiertas o cerradas en la parte inferior y a su vez pueden tener un filtro o no. Su frecuencia de cambio será a diario o cuando superen en contenido la mitad de su capacidad. Si el disco se encuentra bien adherido podría mantenerse por 3 o 4 días (28).

Las bolsas vienen en una variedad de estilos y tamaños diferentes y no todos los sistemas funcionan para todas las personas, así cada persona debe adaptarse a sistema de bolsa que funcione mejor para él y sus circunstancias. Estas deben cumplir una serie de características como: Resistencia al olor, fácil de poner y quitar, imperceptible debajo de la ropa, suavidad al contacto con la piel alrededor del estoma (29).

### **2.2.1.3 Impacto de la ostomía en la vida del paciente**

La presencia de una ostomía tiene un impacto muy significativo en la vida cotidiana de los pacientes, así los cambios físicos y las nuevas rutinas pueden ser difíciles empezando con el manejo de una bolsa de ostomía, así como de actividades cotidianas como vestirse o bañarse, los cuales pueden afectar la independencia y la confianza del paciente. Por otro lado, el estigma asociado a los olores y la preocupación por la aceptación conlleva al paciente ostomizado a evitar situaciones sociales, conduciendo de este modo a problemas de ansiedad o depresión, aislamiento y la pérdida de conexiones sociales, lo que agrava aún más los desafíos emocionales, por ello es importante que los pacientes ostomizados cuenten con sistemas de apoyo incluya familiares, amigos y profesionales de la salud (30).

### **2.2.2 Definición de Afrontamiento**

El afrontamiento es cualquier acción de tipo cognitiva y conductual, que un individuo puede realizar para afrontar una situación determinada. Son los esfuerzos que hacemos para afrontar situaciones estresantes y dependiendo de nuestra personalidad, podemos actuar de manera diferente evitando situaciones estresantes, desafiándolas, esperando de forma menos activa y/o planeando como poder resolverlas buscando un mejor resultado (31).

Podemos distinguir dos tipos de estrategias de afrontamiento: la centradas en el problema que intentan resolver lógicamente las dificultades, buscando soluciones y alternativas y desarrollando planes de acción. Por otro lado, las estrategias orientadas a la parte emocional se centran en las respuestas emocionales ante una situación, en la evitación, la preocupación e incluso la superstición. También existen otras categorías basadas en si son activas vs. pasivas, cognitivas vs. conductuales, de aproximación vs. de evitación (32).

Los esfuerzos para afrontar una situación o problema pueden ser diferentes y no siempre resuelven el problema, más bien pueden ayudar a las personas a cambiar su perspectiva sobre la situación, a aceptarla con resignación, afrontar las emociones que experimenta y regular su respuesta a la situación. Así, frente a este tipo de situaciones, adopta una estrategia de respuesta deliberada y reflexiva. En el afrontamiento hay: Una Valoración, con el fin de encontrar significado al evento, siendo esta valoración de desafío o amenaza, una aumenta cuando la otra disminuye y viceversa (Afrontamiento cognitivo). También hay una Conducta ante el problema para confrontar la realidad, manejando sus consecuencias (Afrontamiento conductual) y Finalmente existe un sentimiento que va a regular los aspectos emocionales y tratara de mantener el equilibrio afectivo. (Afrontamiento emocional) (33).

### 2.2.2.1 Teorías Del Afrontamiento

Se han desarrollado varios enfoques teóricos sobre el afrontamiento en donde LAZARUS Y FOLKMAN en su Teoría transaccional de los estilos de afrontamiento Considera que el afrontamiento está relacionada a dos funciones esenciales: la regulación de las emociones (interna) y la resolución del problema (externa). Definieron las estrategias de afrontamiento “como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas tanto internas como externas que son evaluadas como que exceden o desbordan los recursos de la persona”. Diferenciaron entre afrontamiento centrado en el problemas y afrontamiento centrado en las emociones. El afrontamiento centrado en el problema busca soluciones para resolver el problema, realizar alguna acción que modifique la situación estresante, buscar alternativas de actuación en función de costos-beneficios y desarrollar algún plan de actuación. El afrontamiento centrado en las emociones consiste en regular la respuesta emocional que conlleva el problema, disminuir el malestar o aceptar las emociones provocadas por la situación, relajarse, o hacer actividades para distraerse (34).

Una de las autoras que utiliza el término de **afrontamiento en su Teoría de la Adaptación es Callista Roy**. En sus trabajos plantea que el afrontamiento facilita la adaptación y define los procesos de afrontamiento como modos innatos o adquiridos de actuar entre los cambios producidos en el entorno. Refiere que los seres humanos son seres adaptativos, con capacidad para adaptarse y crear cambios en el ambiente, y cuyas

respuestas están determinadas por los estímulos entrantes y el nivel de adaptación de la persona, definiendo adaptación como el proceso y resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno. Así, la persona recibe continuamente estímulos del entorno, originándose una respuesta; es aquí donde se produce la adaptación, que puede ser adaptativa o ineficaz. Las respuestas adaptativas fomentan la integridad y ayudan a conseguir los objetivos de la adaptación como la supervivencia, el crecimiento, la reproducción, el control y las transformaciones de las personas y del entorno; por otro lado, las respuestas ineficaces amenazan esos objetivos (35).

#### **2.2.2.2 Dimensiones de Afrontamiento**

Existen diferentes instrumentos y métodos para evaluar las estrategias de afrontamiento al estrés, en su mayoría todos son derivados de la teoría de Lázarus y Folkman, dentro de ellas tenemos a Modos de Afrontamiento, Ways of Coping instrument, WCI de Lázarus y Folkman que fue construido para evaluar el afrontamiento haciendo que las personas reconstruyeran situaciones estresantes recientes y describieran lo que pensaron, sintieron e hicieron, posteriormente Charot y Sandín en 1993 realizaron una versión modificada y mejorada del WCI, denominada Escala de Estrategias de Coping-Revisado y posteriormente después de varios estudios y

validaciones fue modificada. Así, la Escala Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M) consta de 14 escalas y catalogadas como Dimensiones (36).

- 1.- Dimensión Búsqueda de alternativas: Estrategia cognitiva en la que se busca analizar las causas del problema y generar alternativas de solución.
- 2.- Dimensión Conformismo: Estrategia cognitiva que busca tolerar el estrés resignándose con la situación.
- 3.- Dimensión Control emocional: Estrategia cognitivo-comportamental con la cual se busca tolerar la situación estresante a través del control de las emociones.
4. Dimensión Evitación emocional: estrategia cognitivo-comportamental en la cual se evitan expresar las emociones, dada la carga emocional o la desaprobación social.
- 5.- Dimensión Evitación comportamental: estrategia comportamental en la que llevan a cabo actividades o acciones que contribuyan a tolerar el problema o a eliminar o neutralizar las emociones generadas por las mismas.
- 6.- Dimensión Evitación cognitiva: estrategia cognitiva en la que se busca eliminar o neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, a través de la distracción o la negación.
- 7.- Dimensión Reacción agresiva: estrategia comportamental en la que se expresa la ira y la hostilidad abiertamente como consecuencia de la

frustración y la desesperación, reaccionando de manera agresiva hacia los demás, hacia sí mismo o hacia los objetos.

- 8.- Dimensión Expresión emocional abierta: estrategia comportamental en la que se expresan las emociones abiertamente como una manera de neutralizar las mismas.
9. Dimensión Reevaluación positiva: estrategia cognitiva que busca aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema. Es una estrategia de optimismo que contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos que favorecen al enfrentar la situación.
- 10.- Dimensión Búsqueda de apoyo social: estrategia comportamental en la cual se expresa la emoción y se buscan alternativas para solucionar el problema con otra u otras personas.
- 11.- Dimensión Búsqueda de apoyo profesional: estrategia comportamental en la cual se busca el recurso profesional para solucionar el problema o las consecuencias del mismo.
- 12.- Dimensión Religión: estrategia cognitivo-comportamental expresada a través del rezo y la oración dirigido a tolerar o solucionar el problema o las emociones que se generan ante el problema.
- 13.- Dimensión Refrenar el afrontamiento: estrategia cognitiva que busca conocer más sobre el problema o aclarar la eficacia de las alternativas, antes de enfrentar el problema.

14.- Dimensión Espera: estrategia cognitivo-comportamental que busca esperar que la situación se resuelva por sí sola con el pasar del tiempo.

### **2.2.3 Calidad De Vida**

Calidad de vida es el conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos y a la realización de sus potencialidades en la vida social. Aquí intervienen los factores subjetivos donde se encuentra la percepción de cada individuo de su bienestar a nivel físico, psicológico y social; y los factores objetivos, que están relacionados al bienestar material, la salud y una relación armoniosa con el ambiente físico y la comunidad (37).

#### **2.2.3.1 Modelos y Teorías De La Calidad De Vida**

Actualmente, la disciplina de enfermería reconoce la necesidad de aplicar y desarrollar en su práctica teorías y modelos científicamente fundamentados que marquen conductas y acciones influyentes de manera general hacia conductas o estilos saludables. Se presenta la relación entre la calidad de vida y las teorías de enfermería

## **Teoría Del Autocuidado De Dorothea Orem**

Dorothea Elizabeth Orem define su modelo como una teoría general de enfermería. Su teoría definió a la Enfermería como “El acto de ayudar a otros en la provisión y gestión del autocuidado para mantener o mejorar el funcionamiento humano, enfocándose en la capacidad de cada individuo para cuidarse a sí mismo, quienes a través de la práctica de actividades que los individuos inician y realizan por sí mismos mantienen la vida, la salud y el bienestar”. El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionen su situación, con la finalidad de la promoción de la salud.

Está compuesta por 3 teorías:

- Autocuidado: Consiste en la práctica de actividades que las personas inician y llevan a cabo en determinados periodos de tiempo, con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano para continuar con el desarrollo personal y su bienestar.
- Déficit de autocuidado: Se produce cuando la relación entre las propiedades humanas de necesidad terapéutica y la capacidad de autocuidado desarrollada no son operativas o adecuadas.
- Sistemas de enfermería. Son las acciones que realiza la enfermería, de acuerdo con las necesidades terapéuticas de autocuidado de sus pacientes para proteger y regular el ejercicio o desarrollo de la actividad de autocuidado de los mismos (38).
-

### 2.2.3.2 Dimensiones De La Calidad De Vida

Existen diferentes instrumentos para evaluar la calidad de vida, pero fue a partir de Prieto, Thorsen y Juul, quienes en el año 2005 desarrollaron un método de medición de calidad de vida, simple, fiable y transcultural., agrupándola en 4 dimensiones (39).

- **Dimensión Descanso y sueño:** El descanso y el sueño son situaciones biológicamente necesarias para la salud de la persona. Ayudan a recuperar la energía consumida durante las actividades de la vida diaria. En situaciones de enfermedad las necesidades del mantenimiento del descanso y el sueño se hacen necesarias para los seres humanos.
- **Dimensión Actividad Sexual e Imagen Corporal:** nos referimos a un constructo multidimensional que incluye percepción sobre nuestro propio cuerpo; cognición, creencias y opiniones sobre nuestro cuerpo y emociones, relacionadas con la complacencia hacia nuestro propio cuerpo.
- **Dimensión Relaciones con la familia y amigos íntimos o cercanos.** Las relaciones humanas son el conjunto de normas, principios y técnicas para que las personas entablen mejores relaciones entre sí; estas se dan en una gran variedad de contextos, como la familia, los grupos de amigos.
- **Dimensión Relaciones sociales con otras personas distintas de la familia y los amigos íntimos social:** Percepción del individuo ante los roles sociales como la necesidad de apoyo, de las relaciones interpersonales, desempeño laboral entre otros.

## **2.3 FORMULACION DE LAS HIPOTESIS**

### **2.3.1 HIPOTESIS GENERAL**

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el de afrontamiento y la calidad de vida de los pacientes ostomizados en áreas de hospitalización de un Hospital, ESSALUD, Trujillo 2024

H<sub>0</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento y la calidad de vida de los pacientes ostomizados en áreas de hospitalización de un Hospital, ESSALUD, Trujillo 2024

### **2.3.2 HIPOTESIS ESPECIFICA**

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión búsqueda de alternativas y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión conformismo y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión control de emociones y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión evitación emocional y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión evitación comportamental y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión evitación cognitiva y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión reacción agresiva y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión expresión emocional y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión reevaluación positiva y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión búsqueda de apoyo social y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión búsqueda de apoyo profesional y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión religión y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión refrenar el afrontamiento y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

H<sub>1</sub> Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión espera y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.

### **3. METODOLOGÍA**

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

En el presente estudio de investigación se utilizará el método hipotético – deductivo, pues en este método la hipótesis se convierte en punto de partida para nuevas deducciones y conclusiones las cuales deben ser confrontadas con los hechos. Va a permitir Comprobar o refutar las afirmaciones inferidas frente a la experiencia (40).

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

Este estudio utilizará un enfoque cuantitativo, ya que recopila y analiza la información que se obtiene a través de diversas permitiendo medir la frecuencia de un fenómeno y observar condiciones reales. Utiliza datos numéricos para describir, explicar y predecir fenómenos utilizando herramientas de análisis matemático y estadístico, ayudando a determinar la posición objetiva del investigador, a demostrar relaciones causales entre variables, a cambiar su actividad de específica a general en

torno a la formulación del problema y las hipótesis propuestas, a predecir las correspondencias existentes entre teorías e hipótesis (41).

### **3.3. Tipo de investigación**

La presente investigación es de tipo Aplicado, pues aplica los conocimientos adquiridos a situaciones del mundo real centrándose en resolver problemas prácticos (42).

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

El diseño metodológico de esta investigación será de tipo no experimental, descriptiva, correlacional, corte transversal y prospectivo.

Es no experimental, pues no se manipulan las variables, así, los fenómenos se observan de manera natural, para posteriormente analizarlos (43).

Es descriptiva, busca describir y explicar lo que se investiga pues especifica las propiedades, características de un fenómeno, que se somete a un análisis (44).

Es Correlacional porque tiene como finalidad medir las 2 variables y evaluar la relación estadística entre ambas sin influencia de variables extrañas (45).

Es de corte transversal, pues analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población o muestra (46).

Es prospectivo, pues son aquellos estudios que se refieren que una vez iniciado el estudio se realiza un seguimiento de la población en el tiempo. Los datos se recogen a medida que van sucediendo (47).

### **3.5 Población y Muestra**

#### **Población**

La población es finita y estará conformada por el total de 80 pacientes ostomizados en el área de hospitalización adultos de un hospital Essalud -Trujillo, durante los meses de Setiembre a Diciembre del año 2024, por tanto, dado que la población es finita no se contará con muestra.

La población es un conjunto de casos, que tienen una o más propiedades en común, se encuentran en un espacio y territorio y varían en el transcurso del tiempo. Así una población es finita, cuando los elementos que lo constituyen pueden ser delimitados y cuantificados (48).

## **Muestra**

La muestra es probabilística y estará integrada por el 100% de la población.

### **Criterios de inclusión**

- Paciente portador de colostomía y/o ileostomía, temporal o definitivo con 7 días de evolución, de sexo masculino y femenino
- Pacientes mayores de 18 años, ostomizados, en el área de hospitalización adultos.
- Pacientes que acepten participar en el estudio, previo consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

- Paciente que rechacen su participación /o que no firmen consentimiento informado.

## **3.6. Variables y operacionalización**

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

### Variable 1: AFRONTAMIENTO

DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Búsqueda de alternativas	Estrategia cognitiva en la que se busca analizar las causas del problema y generar alternativas de solución	7 enunciados de Escala Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)	Analiza causas Sigue pasos concretos Establezco plan de actuación Hace frente al problema Define pasos a seguir Analiza alternativas Posibles soluciones	Ordinal	Nunca: 1 Casi nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6
Conformismo	Estrategia cognitiva que busca tolerar el estrés resignándose con la situación	7 enunciados de Escala Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)	Trata de resignarse No hace nada para cambiar la situación No hace nada frente a los problemas Dejo que cosas sigan su curso Dejo que las cosas pasen Tolera la situación Se vuelve pesimista	Ordinal	Nunca: 1 Casi nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6
Control de emociones	Estrategia cognitivo – comportamental con la cual se busca tolerar la situación estresante a través del control de emociones	7 enunciados de Escala Estrategias de Coping Modificada	Se relaja o tranquiliza Se lleva por la emoción No actúo precipitadamente Controla su tensión Se dice cosas positivas Dificultad para relajarse Mantiene la calma	Ordinal	Nunca: 1 Casi Nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6
Evitación emocional	Estrategia cognitivo comportamental en la cual se evitan expresar las emociones, dada la carga emocional o la desaprobación social	7 enunciados de Escala Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)	Comporta como si nada pasara Guarda sus sentimientos No se dan cuenta lo que siento Oculta su malestar Inhibe sus emociones Oculta sus sentimientos Evita emociones	Ordinal	Nunca: 1 Casi Nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6
Evitación comportamental	Estrategia comportamental en la que se llevan a cabo actividades o acciones que contribuyan a tolerar el problema o a eliminar o neutralizar las emociones generadas por las mismas	7 enunciados de Escala Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)	Se aleja del problema Se centra en el trabajo Evade temas relacionados al problema Trata de olvidarse de problema Busca actividades No piensa en el problema Evito estar en contacto con el problema	Ordinal	Nunca: 1 Casi Nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6

<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>	<b>ESCALA VALORATIVA</b>
Evitación cognitiva	Estrategia cognitiva en la que se busca eliminar o neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, a través de la distracción o la negación	7 enunciado de Escala Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)	No piensa en el problema Intenta olvidar todo Piensa en otras cosas Evita pensar en el problema Niega tener problemas Se convence que el problema no existe Dejo de lado los problemas	Ordinal	Nunca: 1 Casi Nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6
Reacción agresiva	Estrategia comportamental en la que se expresa la ira y la hostilidad abiertamente como consecuencia de la frustración y la desesperación, reaccionando de manera agresiva hacia los demás, hacia si mismo o hacia los objetos	7 enunciados de Escala Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)	Descarga mal humor con otros Comportamiento hostil Expresa su rabia Se deja llevar por mal humor Se sale de sus casillas Se agrede física y verbalmente Destruye objetos	Ordinal	Nunca: 1 Casi Nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6
Expresión emocional abierta	Estrategia comportamental en la que se expresan las emociones abiertamente como una manera de neutralizar las mismas	7 enunciados de Escala Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)	Expresa loque siente Llora No hace nada Expresa tristeza No expresa lo que siente No es capaz de llorar Expresa emociones	Ordinal	Nunca: 1 Casi Nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6
Reevaluación positiva	Estrategia cognitiva que busca aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema. Es una estrategia de optimismo que contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos que favorecen al enfrentar la situación	7 enunciados de Escala Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)	Ve aspectos positivos del problema Intenta sacar lo positivo del problema Experimenta “no hay mal que por bien no venga” Piensa que las cosas pueden ser peor Saca lo positivo del problema Se concientiza “al mal tiempo buena cara” Identifica ventajas	Ordinal	Nunca: 1 Casi nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6

<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>	<b>ESCALA VALORATIVA</b>
Búsqueda de apoyo social	Estrategia comportamental en la cual se expresa la emoción y se buscan alternativas para solucionar el problema con otra u otras personas	7 enunciados de Escala Estratégica de Coping Modificada (EEC-M)	Cuenta a otros lo que siente Pide consejo Pide ayuda a otros Habla con la familia o amigos Pide a otros cual camino a seguir Necesita que alguien lo escuche Piensa solucionar el problema en vida	Ordinal	Nunca: 1 Casi nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6
Búsqueda de apoyo profesional	Estrategia comportamental en la cual se busca el recurso profesional para solucionar el problema o las consecuencias del mismo	7 enunciados de Escala Estratégica de Coping Modificada (EEC-M)	Conoce el problema con ayuda de un profesional Busca ayuda profesional Habla con profesionales y busca solución Pide ayuda profesional Pide ayuda Psicológica Busca información profesional Piensa que no necesita ayuda	Ordinal	Nunca: 1 Casi nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6
Religión	Estrategia cognitivo – comportamental expresada a través del rezo y la oración dirigido a tolerar o solucionar el problema o las emociones que se generen ante el problema	7 enunciados de Escala Estratégica de Coping Modificada (EEC-M)	Asiste a la iglesia Tiene Fe en Milagro Tiene Fe en Dios Reza Acude a la iglesia Deja todo en manos de Dios Se Tranquiliza con la oración	Ordinal	Nunca: 1 Casi nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6
Refrenar el afrontamiento	Estrategia cognitiva que busca conocer más sobre el problema o aclarar la eficacia de las alternativas, antes de enfrentar el problema	7 enunciados de Escala Estratégica de Coping Modificada (EEC-M)	Conoce bien el problema Resuelve problemas Analiza la situación Busca tener claridad de la situación Asume mejor esperar Tiempo para aclarar situación Espera conocer situación, antes que actuar	Ordinal	Nunca: 1 Casi nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6
Espera	Estrategia cognitivo-comportamental que busca esperar que la situación se resuelva por si sola con el pasar del tiempo	7 enunciados de Escala Estratégica de Coping Modificada (EEC-M)	Espera que solución llegue sola Piensa que el problema se soluciona solo No hace nada Piensa que mejor es esperar Considera que las cosas se solucionan solas Espera las cosas se vayan dando Deja que pase el tiempo	Ordinal	Nunca: 1 Casi nunca: 2 A veces: 3 Frecuentemente: 4 Casi siempre: 5 Siempre: 6

**Variable 2: CALIDAD DE VIDA**

<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>	<b>ESCALA VALORATIVA</b>
Descanso y Sueño	Son situaciones biológicamente necesarias para la salud de las personas. Ayudan a recuperar la energía consumida durante las actividades de la vida diaria	5 enunciados de Cuestionario STOMA QQL	Nervioso por bolsa llena Se preocupa que bolsa se despegue Necesita descansar en el día Se siente cansado Duerme mal por la noche	Ordinal	Siempre: 1 A veces: 2 Raras veces: 3 Jamás: 4
Actividad sexual e imagen corporal	Constructo multidimensional que incluye la percepción sobre nuestro propio cuerpo; cognición, creencias y opiniones sobre nuestro cuerpo y emociones.	3 enunciados de Cuestionario STOMA QQL	La bolsa condiciona su ropa Pérdida de atractivo sexual Le disgusta su cuerpo	Ordinal	Siempre: 1 A veces: 2 Raras veces: 3 Jamás: 4
Relaciones con la familia y amigos íntimos o cercanos	Son el conjunto de normas, principios y técnicas para que las personas entablen mejores relaciones entre sí.	4 enunciados de Cuestionario STOMA QQL	Le preocupa ser una carga Evita contacto físico Se siente solo/a Le preocupa incomodidad de la familia	Ordinal	Siempre: 1 A veces: 2 Raras veces: 3 Jamás: 4
Relaciones sociales con otras personas distintas de la familia y los amigos íntimos	Percepción del individuo ante los roles sociales como la necesidad de apoyo, de las relaciones interpersonales, desempeño laboral, entre otros.	8 enunciados de Cuestionario STOMA QQL	Saber donde está el aseo más cercano Le preocupa olor de bolsa Le preocupa ruidos intestinales Preocupación por ruido de bolsa al moverse Le cuesta disimular Dificultad para pasar la noche fuera de casa Dificultad para estar con otras personas Le da miedo conocer gente	Ordinal	Siempre: 1 A veces: 2 Raras veces: 3 Jamás: 4

### **3.7. Técnicas e instrumentos**

#### **3.7.1. Técnica**

Para la recolección de datos de ambas variables se utilizará la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario.

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

##### **Instrumento 1**

El instrumento utilizado para medir el afrontamiento emocional será la Escala de Estrategias Coping Modificado (EEC-M). Esta escala fue desarrollada originalmente por Lazarus y Folkman en 1980 como Ways of Coping Inventory (WCI). Posteriormente Charot y Sandín en 1993, crearon una versión modificada y mejorada del WCI, llamada Escala de Estrategias de Coping-Revisado (EECR). Mas tarde Londoño et al, en el año 2005 realizaron la validación y confiabilidad en Colombia y España llamada Escala de Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M) quedando conformada por 14 estrategias de afrontamiento como: Búsqueda de alternativas, Conformismo, Control emocional, Evitación emocional, Evitación comportamental, Evitación cognitiva, Reacción agresiva, Expresión emocional abierta, Reevaluación positiva, Búsqueda de apoyo social, Búsqueda de apoyo profesional, Religión,

Refrenar el afrontamiento y Espera. La Escala Estrategias de Coping – Modificada (EEC-M) contiene 98 ítems, con opciones de respuesta tipo Likert, en un rango de frecuencia de 1 a 6 donde 1 significa nunca, 2 significa casi nunca, 3 significa a veces, 4 significa frecuentemente, 5 significa casi siempre y 6 significa siempre. El resultado es el siguiente: Bajo (98-261 puntos); Medio (262-424 puntos); Alto (425-588 puntos). (35)

## **Instrumento 2**

El instrumento que se empleará para la medición de la Calidad de Vida será el cuestionario STOMA QOL, la cual comprende cuatro dominios: Descanso y sueño, actividad sexual e imagen corporal, relaciones con la familia y amigos íntimos o cercanos y relaciones sociales con otras personas distintas de la familia y los amigos íntimos. Este instrumento fue elaborado por Prieto, Thorsen, y Juul en el año 2005,. Consta de 20 preguntas con escala Likert de 4 respuestas que se valoran con puntuación de 1 a 4. Las opciones son: jamás (4 puntos), raras veces (3 puntos), algunas veces (2 puntos) y siempre (1 punto). La puntuación final calculada nos aporta un porcentaje del 80%. En base a esto se consideraron 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%) (49).

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento 1**

La Validación del instrumento Escala de estrategias de Coping - Modificada (EEC-M), fue realizada mediante la prueba de validez del contenido y constructo por cinco jueces expertos, psicólogos residentes en Colombia. Luego de obtener el concepto de los evaluadores expertos, el instrumento fue modificado de acuerdo con las sugerencias planteadas.

Se realizó el análisis factorial exploratorio con todas las variables que componían el cuestionario. Para determinar si los datos se ajustaban al análisis factorial (AF), se calculó el índice de Kaiser-Meyer Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett. La medida de adecuación KMO del cuestionario Estrategias de afrontamiento al estrés modificado alcanzó un puntaje superior a 0,7 y la prueba de esfericidad de Bartlett estuvo por debajo de 0,05, validando el procedimiento. (35)

#### **Instrumento 2**

La Validación del Cuestionario para la medición de la Calidad de Vida de pacientes portadores de colostomía o ileostomía fue realizado por Collado en el año 2015, en su estudio se realizó la validez de Alpha de Cronbach para la consistencia interna

( $\alpha=0,861$ ) y para la validez de constructo a través del Análisis Factorial Confirmatorio (A.F.C) y el Modelado de Ecuaciones Estructurales (S.E.M) (49).

En el Perú la validez del instrumento se realizó a través de juicio de expertos donde se consideró la importante opinión de: tres enfermeros especialistas en terapia enterostomal, dos enfermeras de cirugía, dos docentes de la UNMSM, los que brindaron su apreciación y sugerencia en mejora del instrumento.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

##### **Instrumento 1**

El índice de confiabilidad para el instrumento Escala de estrategias de Coping - Modificada (EEC-M) se determinó mediante la prueba Alfa de Cronbach para los 98 ítems y fue de 0,893. (35)

##### **Instrumento 2**

El índice de confiabilidad para el instrumento Calidad de Vida de pacientes portadores de colostomía o ileostomía, fue realizado por Pietro y Thorsen en el año 2015, quien reporta una confiabilidad donde el valor de Alfa de Cronbach para el STOMA QoL fue de 0,92, determinando que la escala es válida como herramienta de investigación. (50)

### **3.8. Plan De Procesamiento Y Análisis De Datos**

Para llevar a cabo el presente estudio se realizará el trámite administrativo mediante un oficio dirigido a las autoridades del Hospital Víctor Lazarte Echegaray a fin de contar con la aprobación de realización del estudio y establecer el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 30 minutos por paciente.

Para el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se realizará el vaciado de la data en Excel. Después de la obtención de datos, se codificarán las preguntas, para luego ingresarlas en la base de datos del programa estadístico SPSS versión 23 donde las variables cualitativas se expresarán como frecuencia y porcentaje. Posteriormente se graficarán tablas y gráficos. Al final se aplicará el coeficiente de correlación de Pearson para evaluar la relación de las variables.

### **3.9. Aspectos éticos**

Para la aplicación del presente estudio de investigación se tomará en cuenta las consideraciones éticas básicas. Se contará con la participación voluntaria de los pacientes, y con la firma previa del consentimiento informado, se les brindará información previa acerca del estudio a realizar haciéndoles mención que la información brindada será de anónimo y confidencial. (51)

El presente trabajo se sustentará en el respeto a los principios del código de ética y deontología de enfermería

- **Autonomía:** Se respetarán sus decisiones de participar manteniendo la confidencialidad absoluta de los datos
- **No Maleficencia:** Se aplicará el cuestionario y no se divulgará las respuestas brindadas por los pacientes evitando cualquier daño físico, mental y/o moral al paciente.
- **Justicia:** A todos los pacientes que se les aplicará el instrumento se les considerará por igual, respetando sus opiniones como persona antes, durante y después de emitir sus respuestas.
- **Beneficencia:** Los resultados del proyecto de investigación, nos permitirá conocer en los pacientes ostomizados su nivel de afrontamiento y calidad de vida, buscando alternativas para su bienestar, reduciendo los riesgos maléficos, que les puedan causar daños físicos o psicológicos.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades (Diagrama de Gantt)

ACTIVIDADES	2024									
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
<b>INICIO</b>										
Redacción del título	■	■	■	■						
Planteamiento del problema	■	■	■	■						
Objetivos de la investigación	■	■	■	■						
Justificación	■	■	■	■						
<b>DESARROLLO</b>	■	■	■	■						
Elaboración del marco teórico	■	■	■	■						
Elaboración y prueba de instrumentos					■					
Presentación de proyecto de investigación						■				
Recolección de datos							■			
Análisis de datos								■		
Entrega del trabajo final									■	

ACTIVIDADES CUMPLIDAS



ACTIVIDADES POR CUMPLIR



**4.2. Presupuesto**

	<b>ITEM</b>	<b>VALOR</b>
<b>1</b>	<b>Equipos, software y servicios técnicos</b>	S/ 200
<b>2</b>	<b>Transportes</b>	S/ 100
<b>3</b>	<b>Materiales y suministros</b>	S/ 200
<b>4</b>	<b>Material bibliográfico y copias</b>	S/ 100
<b>5</b>	<b>Varios e imprevistos</b>	S/ 300
	<b>VALOR TOTAL</b>	S/ 900

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Medline Plus. Estomas. [Internet] Bethesda. 30 noviembre 2022 [Consultado 20 Agosto 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ostomy.html>
- 2.- Gómez I. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE OSTOMIZADO, NPunto [Internet] . 2022; V(47). [Consultado el 5 Agosto 2024]. Disponible en <https://www.npunto.es/revista/47/atencion-de-enfermeria-al-paciente-ostomizado>
- 3.-Organización Mundial de la Salud. Cáncer. [Internet] Ginebra.3 febrero 2022. [Consultado 5 Agosto 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer>
- 4.- Marco de actuación de la Enfermera/o Experta/o en Cuidados Estomaterapéuticos de las Personas Ostomizadas, Familiares y/o Cuidadores. España: Editorial INSTITUTO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA Y CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA DE ESPAÑA.2022  
<https://www.colegioenfermeriahuesca.org/wp-content/uploads/2022/07/MARCO-ACTUACION-ESTOMATERAPEUTICOS-MARZO-2022.pdf>
- 5.- Capillo G. Mil pacientes nuevos al año con ostomías en el Perú. Expreso. [Internet] .8 de Octubre 2018 [Consultado 21 Junio de 2023]. Disponible en <https://www.expreso.com.pe/actualidad/mil-pacientes-nuevos-al-ano-con-ostomias-en-el-peru/>
- 6.- Vásquez A. El paciente ostomizado: aspectos psicológicos y cuidados del estoma. de Asturias. NPunto [Internet].2022; V(47). [Consultado el 5 Agosto 2024]. Disponible en <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a7195fdcfart4.pdf>

- 7.-Clinica Santa Fe. Impacto psicológico que vive un paciente ostomizado”. [Internet].Mexico:16 Setiembre 2021. [Consultado el 5 Agosto 2024]. Disponible <https://santafe.lat/impacto-psicologico-que-vive-un-paciente-ostomizado/#:~:text=Las%20personas%20con%20ostom%C3%ADas%20se,%2C%20paraja%2C%20laboral%20y%20personal.>
- 8.- Diaz M. Estrategias de afrontamiento: definición y clasificación.[Internet]. [Consultado el 5 Agosto 2024]. Disponible <https://www.mdmpsiologiaclinica.com/2020/06/02/estrategias-de-afrontamiento/>
- 9.- Johnson, M. Estrategias de Afrontamiento (Según Lázarus y Folkman, 1986).It’s Mitzis. [Internet] . [Consultado 09 agosto de 2023]. Disponible <https://itsmitzis.com/2020/06/16/estrategias-de-afrontamiento-segun-lazarus-y-folkman-1986/>
- 10.-Calidad de vida (salud).[Internet]. Wikipedia. [Consultado 09 agosto de 2023]. Disponible [https://es.wikipedia.org/wiki/Calidad\\_de\\_vida\\_\(salud\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Calidad_de_vida_(salud))
- 11.-Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Calidad de vida para un envejecimiento saludable. [Internet]. [Consultado 09 agosto de 2023].Disponible en <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS,%2C%20expectativas%2C%20est%C3%A1ndares%20y%20preocupaciones.>
- 12.-Soto A, Andrade M, Véliz Alex. Bienestar psicológico y calidad de vida de adultos mayores en territorios de borde costero. Comunidad y Salud.[Internet]. Año 2019; 17(2).48-54. [Consultado 09 agosto de 2023]. Disponible

<http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/cysv17sup/art06.pdf>

13.-Velásquez D. Calidad de vida de pacientes oncológicos colostomizados con la contribución en el cuidado por enfermería. [Trabajo académico para optar por el título de especialista en Oncología]. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia;2022.

Disponible

<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4786838>

14.- Guevara N, Guevara E. “Relación entre la calidad de vida y los modos de afrontamiento al estrés en adolescentes embarazadas que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima”.2020; 9(1):17-21. [Consultado 09 Julio de 2024]. Disponible

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/185/180>

15.- Cusi J, Mamani P. “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. [Tesis para optar el título de Licenciado(a) en Enfermería]. Callao. Universidad Nacional del Callao. Disponible

<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5822/TESIS-%20CUSI%20-%20MAMANI-%20FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16.- Krederdt S, Huincho B, León J. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de pacientes con cáncer de mama Servicio Ambulatorio Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima. Curae [Internet]. 2020; 3(2):1-16. [Consultado 09 Julio de 2024].

Disponible

<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1430>

- 17.- Curo A y Gaspar Y. Afrontamiento y calidad de vida en salud en adultos mayores de un centro de salud. [Tesis para optar el título de Licenciado(a) en Enfermería]. Huancayo. Universidad Peruana de los Andes.; 2020. Disponible en <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2451/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 18.- Leon J. Afrontamiento y calidad de vida en salud en pacientes con cáncer de estómago de un hospital de Guayaquil, . [Tesis para obtener el grado académico de: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud ].Universidad Cesar Vallejo; 2023.Disponible [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120353/Leon\\_MJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120353/Leon_MJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 19.- Colombre A. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en adolescentes con Cáncer. [Tesis para obtener el Título de Psicólogo].Argentina. Universidad Abierta Interamericana ;2021. Disponible <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/2436ccfb-77e6-4e6d-9ae3-e0caf1ad8415/content>
- 20.-González B, Roldán X, Bautista L, Reyes K, Romero A. Educación y Salud.[Internet].2020; Vol. 8(16); 129-134. [Consultado 09 Julio de 2024].Disponible <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/5585/7210>
- 21.- López, J. Aguirre H, Ortiz A, Caballo V. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer ginecológico. Suma Psicológica. .[Internet].2021, 28(2): 88-96. . [Consultado 09 Julio de 2023]. Disponible

<https://sumapsicologica.konradlorenz.edu.co/vol28-num-2-2021-calidad-de-vida-y-de-afrontamiento-en-pacientes-con-cancer-ginecologico/#tab-id-4>

22.- Medline Plus. Estomas. [Internet] Bethesda. 30 noviembre 2022 [Consultado 20 Agosto 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ostomy.html>

23.- GEducainflamatoria. Ostomías. [Internet].España: Educainflamatoria. [Consultado 14 Agosto 2024]. Disponible en <https://educainflamatoria.com/cirugia-y-enfermedad-inflamatoria-intestinal/ostomias/>

24.-HOLLISTER. Los 3 tipos de ostomías. [Internet]: Hollister Incorporated.2024. [Consultado 20 Agosto 2024]. Disponible

<https://www.hollister.es/es-es/ostomycare/ostomylearningcenter/understandinganostomy/the3typesofostomies>

25.-Prados R, Abelenda R.Ostomía: Qué es, tipos, causas, dieta [Internet].Somos Crohnicas. 8 Junio 2021. [Consultado 20 Abril 2024]. Disponible

<https://somoscrohnicas.com/ostomia-que-es-tipos-causas-dieta/>

26.-OncoLink Team. Procedimientos quirúrgicos: ileostomía. [Internet]. Oncolink.24 Octubre 2022. [Consultado 10 Abril 2024]. Disponible

<https://es.oncolink.org/tipos-de-cancer/canceres-gastrointestinal/cancer-del-recto/ileostomy>

27.-Bella, J. Colostomía, higiene y recomendaciones. [Internet]. Juntos xtusalud.2024. [Consultado 10 Abril 2024]. Disponible.

<https://juntosxtusalud.com/colostomia>

28.-CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA. Cuidados de un paciente con un estoma digestivo.[Internet]. Navarra.[Consultado 15 Mayo 2024]. Disponible en

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/cuidados-estoma-digestivo>

29.-Medimarket. Guía para elegir la bolsa de colostomía.[Internet]. México.[Consultado 15 Agosto 2024]. Disponible en

<https://medimarket.mx/blogs/news/guia-para-elegir-la-bolsa-de-colostomia>.

30.-Medifacil. El impacto social de la ostomía. .[Internet]. Santiago de Chile.[Consultado 15 Agosto 2024]. Disponible en

<https://medifacil.cl/blogs/noticias/el-impacto-social-de-la-ostomia>

31.-EcuRed contributors. Afrontamiento. EcuRed. [Internet]. 2020.[Consultado 16 Agosto 2024]. Disponible en

<https://www.ecured.cu/index.php?title=Afrontamiento&oldid=3438118>

32.-Medina M. Estrategias de afrontamiento: Definición y Clasificación.[Internet].2 Junio. [Consultado 16 Agosto 2024]. Disponible en

<https://www.mdmpsicologiaclinica.com/2020/06/02/estrategias-de-afrontamiento/>

33.-Marques A. El afrontamiento. El Blog del centro Psicología. Viva.[Internet].4Junio.[Consultado 16 Agosto 2024]. Disponible en

<https://psicologiaviva.com/blog/el-afrontamiento/>

34.- Ferreira, E. y Calderón, C. Evaluación de Adultos: CRI-A. Evaluación del afrontamiento del estrés. [Documento docente]. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona.2022

<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/182806/1/CRI-A%20Evaluacion%20del%20afrentamiento%20del%20estres.pdf>

35.-Godoy, O. Modelos y teoría de enfermería. Facultad de Ciencias Médicas UNR Escuela de posgrado.2023.

[https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE\\_compressed.pdf](https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE_compressed.pdf)

36.-Londoño N, Henao G, Puerta C, Posada S, Propiedades Psicométricas y Validación de La Escala de Estrategias de Coping Modificada (Eec-M) en una muestra Colombiana . Bogotá, Colombia. 2006; 5 (2) 327-349

<https://www.redalyc.org/pdf/647/64750210.pdf>

37.-Peralta G. 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].Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. Facultad de ciencias de la salud. 2020

Disponible

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4203/T061\\_43320601\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4203/T061_43320601_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

38.-Enfermería Virtual. Dorothea Orem: teoría del déficit de autocuidado. [Internet].2024. [Consultado 16 Agosto 2024]. Disponible en

<https://enfermeriavirtual.com/dorothea-orem-teoria-del-deficit-de-autocuidado/>

39.-Valencia C, López L, Melissa L, Orrego D. Calidad de vida en personas portadoras de una ostomía digestiva. Revista Ciencia y cuidado. [Internet].2019. Vol. 16 (3) [Consultado 2 Agosto 2024]. Disponible en

<file:///C:/Users/epgar/Downloads/dsgonzalez,+14+-+CALIDAD+DE+VIDA.pdf>

40.-Método hipotético-deductivo.[Internet].Wikipedia. [Consultado 2 Agosto 2024].  
Disponible

[Método hipotético-deductivo - Wikipedia, la enciclopedia libre](#)

41.-Qualtrics. Investigación Cuantitativa. .[Internet].2024. [Consultado 2 Agosto 2024].  
Disponible

<https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>

42.-Soto S. ¿Cuál es la diferencia entre la investigación básica e investigación aplicada?. [Internet].Tesisencia. [Consultado 6 Agosto 2024]. Disponible en

<https://tesisencia.com/contacto/>

43.-Raffino,. Investigación no experimental [Internet].editorial, Etecé. 5 Agosto 2021.[Consultado 6 Agosto 2024 ]. Disponible en

<https://concepto.de/investigacion-no-experimental/>.

44.-Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa.Recimundo.2020; 4(3), 163-173. Disponible en

<file:///C:/Users/epgar/Downloads/Dialnet->

[MetodologiasDeInvestigacionEducativaDescriptivasEx-7591592.pdf](#)

- 45.-Tesis doctorales online. Investigación correlacional: qué es y cómo se realiza.[Internet]. 29 de Febrero 2024.[Consultado 20 Agosto 2024 ]. Disponible en <https://tesisdoctoralesonline.com/investigacion-correlacional-que-es-y-como-se-realiza/#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20correlacional%20es%20un,sin%20influenencia%20de%20variables%20extra%C3%B1as>
- 46.-Ortega.C ¿Qué es un estudio transversal?. [Internet]. Questionpro.2024.[Consultado 6 Agosto 2024].Disponible en <https://www.questionpro.com/blog/pt/>
- 47.-Veiga J, De la Fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño . Medicina y Seguridad del Trabajo. [Internet]. 2008; Vol LIV (210), 81-88  
<https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v54n210/aula.pdf>
- 48.-Blog de Investigación. Población y Muestra. [Internet]; 2019. [Consultado 15 Agosto 2024]. Disponible <https://unevinvestigando.blogspot.com/2019/08/poblacion-y-muestra.html>
- 49.- Collado E, García P. Validación de un cuestionario específico de calidad de vida con una muestra de pacientes colostomizados o ileostomizados. [Internet]2015; Vol 1(3), 107–118.  
<https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejhr/article/view/1140>
- 50.-Prieto L, Thorsen J, Juul K. Desarrollo y valoración de un cuestionario sobre la calidad de vida de los pacientes con colostomía o ileostomía. [Internet].12 de Octubre de 2005. [Consultado 15 Agosto 2024]. Disponible

<https://www.coloplastprofessional.es/globalassets/hcp/pdf-file/v2/spain/local-pages/traduccion-articulo-luis-prieto.pdf>

- 51.-Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].Perú: 2005[Consultado el 2 de Julio 2024].Disponible en [https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf)

# ANEXOS

## ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título de la investigación:** “AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES OSTOMIZADOS EN AREAS DE HOSPITALIZACION DE UN HOSPITAL ESSALUD-TRUJILLO 2024”

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿De que manera el afrontamiento se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados en áreas de hospitalización de un hospital ESSALUD-Trujillo, 2024?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar de que manera el afrontamiento se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento y la calidad de vida de los pacientes ostomizados en áreas de hospitalización de un hospital ESSALUD, Trujillo 2024</p>	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <p><b>AFRONTAMIENTO</b></p> <p><i>DIMENSIONES</i></p> <p>Búsqueda de alternativas Conformismo Control de emociones Evitación emocional Evitación comportamental Evitación cognitiva Reacción agresiva Expresión emocional abierta Reevaluación positiva Búsqueda de apoyo social Búsqueda de apoyo profesional Religión Refrenar el afrontamiento Espera</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACION</b> Básico</p> <p><b>METODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION</b></p> <p><b>Método</b> Hipotético - Deductivo</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Tipo no experimental Descriptiva Correlacional Corte Transversal y prospectivo</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <p>¿De que manera el afrontamiento en su dimensión búsqueda de alternativas se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>Determinar de que manera el afrontamiento en su dimensión búsqueda de alternativas se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados</p>	<p>H0 No existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento y la calidad de vida de los pacientes ostomizados en áreas de hospitalización de un hospital ESSALUD, Trujillo 2024</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECIFICA</b></p> <p>H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión búsqueda de alternativas y la calidad de vida de los pacientes ostomizados</p>	<p><b>VARIABLE 2</b></p> <p><b>CALIDAD DE VIDA</b></p> <p><i>DIMENSIONES</i></p> <p>Descanso y sueño Actividad sexual e imagen corporal Relaciones con la familia y amigos íntimos o cercanos Relaciones sociales con otras personas distintas de la familia y los amigos íntimos</p>	<p><b>POBLACION Y MUESTRA</b></p> <p><b>Población</b> Total de pacientes ostomizados en áreas de hospitalización en un hospital ESSALUD, Trujillo durante los meses Setiembre a Diciembre del año 2024, teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusion</p> <p><b>Muestra</b> La muestra es probabilística y estará integrada por el 100% de la población</p>
<p>¿De que manera el afrontamiento en su dimensión conformismo se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?</p>	<p>Determinar de que manera el afrontamiento en su dimensión conformismo se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados</p>	<p>H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión control de emociones y la calidad de vida de los pacientes ostomizados</p>		<p><b>TECNICA</b> Encuesta</p>
<p>¿De que manera el afrontamiento en su dimensión control de emociones se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?</p>	<p>Determinar de que manera el afrontamiento en su dimensión control de emociones se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados</p>	<p>H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión evitación emocional y la calidad de vida de los pacientes ostomizados</p>		
<p>¿De que manera el afrontamiento en su dimensión evitación emocional se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?</p>	<p>Determinar de que manera el afrontamiento en su dimensión evitación emocional se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados</p>	<p>H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión evitación emocional y la calidad de vida de los pacientes ostomizados</p>		
<p>¿De que manera el afrontamiento en su dimensión evitación comportamental se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?</p>	<p>Determinar de que manera el afrontamiento en su dimensión evitación comportamental se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados</p>	<p>H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión evitación cognitiva y la calidad de vida de los pacientes ostomizados</p>		
<p>¿De que manera el afrontamiento en su dimensión evitación cognitiva se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?</p>	<p>Determinar de que manera el afrontamiento en su dimensión evitación cognitiva se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados</p>	<p>H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión evitación comportamental y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.</p>		<p><b>INSTRUMENTO</b> Cuestionario</p>

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión reacción agresiva se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?	Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión reacción agresiva se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.	H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión evitación cognitiva y la calidad de vida de los pacientes ostomizados		
¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión expresión emocional se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?	Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión expresión emocional se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados	H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión reacción agresiva y la calidad de vida de los pacientes ostomizados		
¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión reevaluación positiva se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?	Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión reevaluación positiva se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados	H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión expresión emocional y la calidad de vida de los pacientes ostomizados		
¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión búsqueda de apoyo social se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?	Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión búsqueda de apoyo social se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados.	H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión reevaluación positiva y la calidad de vida de los pacientes ostomizados		
¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión búsqueda de apoyo profesional se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?	Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión búsqueda de apoyo profesional se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados	H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión búsqueda de apoyo social y la calidad de vida de los pacientes ostomizados		
¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión religión se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?	Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión religión se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados	H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión búsqueda de apoyo profesional y la calidad de vida de los pacientes ostomizados		
¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión refrenar el afrontamiento se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?	Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión refrenar el afrontamiento se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados	H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión Religión y la calidad de vida de los pacientes ostomizados.		
¿De qué manera el afrontamiento en su dimensión espera se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados?	Determinar de qué manera el afrontamiento en su dimensión espera se relaciona con la calidad de vida de los pacientes ostomizados	H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión refrenar el afrontamiento y la calidad de vida de los pacientes ostomizados		
		H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento en su dimensión espera y la calidad de vida de los pacientes ostomizados		

**ANEXO N°2**  
**INSTRUMENTOS**

**“ESCALA DE ESTRATEGIAS DE COPING MODIFICADA (EEC-M)”**

**INSTRUCCIONES:** En seguida se presentan diversas maneras que utilizan los individuos para enfrentar las dificultades y circunstancias estresantes en la vida. Marque con una “X” el numero que consideres ser tu modo de reaccionar frente a situaciones difíciles o estresantes.

<b>DIMENSIONES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>Nunca</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Frecuent</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
<b>1.- BUSQUEDA DE ALTERNATIVAS</b>						
Trato de analizar las causas del problema para hacerle frente						
Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos concretos bien pensados						
Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo						
Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones						
Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema						
Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas						
<b>2.- CONFORMISMO</b>						
Trato de tener mucha resignación con lo que me sucede						
No suelo hacer nada concreto para cambiar la situación						
No hago nada frente a los problemas, dado que no depende de mi la solución de los mismos						
Dejo que las cosas sigan su curso						
Me resigno y dejo que las cosas pasen						
Tolero pasivamente la situación						
Me vuelvo muy pesimista con las cosas que me pasan						
<b>3.- CONTROL EMOCIONAL</b>						
Procuro relajarme o tranquilizarme a mi manera						
Me dejo llevar por la emoción del momento						
Intento no actuar precipitadamente ni dejarme llevar por mi primer impulso						
Trato de controlar mi tensión valiéndome de mis propias habilidades						
Me digo a mi mismo cosas que me hagan sentir mejor						
Me es difícil relajarme						
Intento mantener la calma						
<b>4.- EVITACION EMOCIONAL</b>						
Trato de comportarme como si nada hubiera pasado						
Procuro guardar para mi los sentimientos						
Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento						
Trato de ocultar mi malestar						
Inhibo mis propias emociones						
Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos						
Trato de evitar mis emociones						
<b>5.- EVITACION COMPORAMENTAL</b>						
Me alejo del problema temporalmente (tomando unas vacaciones, descansando)						

Me vuelco en el trabajo o en otra actividad						
Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema						
Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme						
Busco actividades que me distraigan						
Me ocupo de muchas actividades para no pensar						
Evito estar en contacto con algo o alguien que tenga que ver con el problema						
<b>6.- EVITACION COGNITIVA</b>						
Procuro no pensar en el problema						
Intento olvidarme de todo						
Trato de pensar en otras cosas						
Evito pensar en el problema						
Niego que tengo problemas						
Trato de convencerme que el problema no existe						
Dejo a un lado los problemas y pienso en otras						
<b>7.- REACCION AGRESIVA</b>						
Descargo mi mal humor con los demás						
Me comporto de forma hostil con los demás						
Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias						
Me dejo llevar por mi mal humor						
Me salgo de casillas						
Me agredo física o verbalmente						
Destruyo o lanzo objetos a raíz de mi mal humor						
<b>8.- EXPRESION EMOCIONAL ABIERTA</b>						
Expreso lo que siento en el momento sin darle importancia a lo que los demás puedan pensar						
Lloro						
Me provoca no hacer nada						
Expreso mi tristeza este solo o acompañado						
Por mas que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento						
Así lo quiera no soy capaz de llorar						
Expreso abiertamente mis emociones						
<b>9.- REEVALUACION POSITIVA</b>						
Intento ver los aspectos positivos del problema						
Intento sacar algo positivo del problema						
Experimento personalmente eso de “que no hay mal que por bien no venga”						
Pienso que las cosas podrían ser peor						
A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo						
Tengo muy presente el dicho “al mal tiempo buena cara”						
Trato de identificar las ventajas del problema						
<b>10.- BUSQUEDA DE APOYO EMOCIONAL</b>						
Le cuento a familiares o amigos como me siento						
Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo						
Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar						
Hablo con amigos o familiares que me animen						
Pido a algún amigo o familiar que me indique cual seria el mejor camino a seguir						

Procuro que algún familiar o amigo me escuche						
Considero que mis problemas lo puedo solucionar						
<b>11.- BUSQUEDA DE APOYO PROFESIONAL</b>						
Procuro conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional						
Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten						
Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema						
Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar						
Pido ayuda a algún medico o psicólogo para aliviar mi tensión						
Intento conseguir mas información sobre el problema acudiendo a profesionales						
Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional						
<b>12.- RELIGION</b>						
Asisto a la iglesia						
Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro						
Tengo fe en que Dios remedie la situación						
Rezo						
Acudo a la iglesia para poner velas o rezar						
Dejo todo en manos de Dios						
Busco tranquilizarme a través de la oración						
<b>13.- REFRENAR EL AFRONTAMIENTO</b>						
Espero conocer bien el problema antes de darle solución						
Espero el momento oportuno para resolver el problema						
Pienso que hay un momento oportuno para analizar la situación						
Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo darle la mejor solución a los problemas						
Asumo que es mejor esperar para aclarar el problema						
Me doy un tiempo para aclarar la situación						
Frente a un problema espero conocer bien la situación antes de actuar						
<b>14.- ESPERA</b>						
Espero que la situación llegue sola						
Pienso que con el paso del tiempo el problema se soluciona						
No hago nada porque el tiempo todo lo dice						
Pienso que lo mejor es esperar a ver que puede pasar						
Considero que las cosas por si solas se solucionen						
Espero que las cosas se vayan dando						
Dejo que pase el tiempo						

### “CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA – STOMA QOL”

Lee con atención las siguientes frases y elija la respuesta que describa tus sentimientos en este momento

Edad: (        )        Sexo: Masculino (        )        Femenino (        )

Tipo de ostomía: Ileostomía (        )        Colostomía (        )

	SIEMPRE: 1	A VECES: 2	RARAS VECES: 3	JAMAS: 4
1.- Me pongo nervioso (a) cuando la bolsa esta llena				
2.- Me preocupa que la bolsa se despegue				
3.- Cuando estoy fuera de casa necesito saber donde esta el aseo mas cercano				
4.- Me preocupa el olor que pueda desprender de la bolsa				
5.- Me preocupan los ruidos del intestino				
6.- Necesito descansar durante el día				
7.- La bolsa condiciona la ropa que me puedo poner				
8.- Me siento cansado (a) durante el día				
9.- Siento que he perdido mi atractivo sexual debido al estoma				
10.- Duermo mal por la noche				
11.- Me preocupa que la bolsa haga ruido al moverme al rozar la ropa				
12.- Me disgusta mi cuerpo				
13.- Me resulta difícil pasar la noche fuera de casa				
14.- Me cuesta disimular que llevo una bolsa				
15.- Me preocupa ser una carga para las personas que me rodean				
16.- Evito el contacto físico con mis amigos				
17.- Me resulta difícil estar con otras personas debido al estoma				
18.- Me da miedo conocer gente nueva				
19.- Me siento solo (a), incluso cuando estoy con otras personas				
20.- Me preocupa que mi familia se sienta incomoda debido al estoma				

**ANEXO N°3**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**INSTITUCIÓN** : Universidad Privada Norbert Wiener  
Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Académico Profesional de Enfermería

**INVESTIGADORA** : CECILIA YVONNE GARCÍA GUTIÉRREZ

**TÍTULO** : “AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES OSTOMIZADOS EN ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL ESSALUD 2024”

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES OSTOMIZADOS EN ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL ESSALUD-TRUJILLO, 2024”, para determinar la relación existente entre el afrontamiento y la calidad de vida de los pacientes ostomizados en el área de hospitalización de un hospital ESSALUD – Trujillo 2024.

**PROCEDIMIENTO:**

Esto le llevara alrededor de 30 minutos de su tiempo. Su participación es completamente voluntaria y los resultados se le brindara de forma privada, confidencial y el anónima.

**RIESGOS**

No hay riesgos por su participación. Te beneficiaras con la información brindada por el investigador responsable del proyecto.

**COSTO E INCENTIVO ECONOMICO**

De ninguna manera pagará ni recibirá ningún incentivo monetario por su participación.

**CONFIDENCIALIDAD**

La información recopilada se considerará confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito.

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en esta investigación, así también puedo negarme a participar y retirarme en cualquier momento así haya dado mi consentimiento.

Entiendo que la información que proporcione para esta investigación será confidencial y no se utilizara para otros propósitos. Además, si lo deseo puedo solicitar los resultados de este estudio y no recibiré alguna compensación por mi apoyo. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Trujillo..... del 2024

-----  
NOMBRES Y APELLIDOS

-----  
DNI

-----  
FIRMA

## ● 7% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

---

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

<b>1</b>	<b>uwiener on 2024-11-18</b>	<b>4%</b>
	Submitted works	
<b>2</b>	<b>Universidad Wiener on 2022-09-16</b>	<b>3%</b>
	Submitted works	