



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Tesis

Prácticas de autocuidado y calidad de vida en pacientes portadores de ostomía
en el servicio de cirugía de un hospital público de Lima, 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Jaimes Marcacuzco, Pamela Merari


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3283-0546>

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **PAMELA MERARI JAIMES MARCACUZCO**, egresado de la facultad de ciencias de la salud y escuela Académica profesional de enfermería de la universidad privada Norbert Wiener, declaro que el trabajo académico titulado: **“Prácticas de autocuidado y calidad de vida en pacientes portadores de ostomía en el servicio de cirugía de un hospital público de Lima, 2024** Asesorado por el docente: Mg. Jaime Alberto Morí Castro DNI 07537045 ORCID 0000-0003-2570-0401 tiene un índice de similitud de (17) (diecisiete) por ciento con código 14912:440572564 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 del autor

Nombres y apellidos del Egresado
PAMELA MERARI JAIMES MARCACUZCO
DNI:45625933



MORI CASTRO JAIME ALBERTO
DNI N°07537045

Firma

Nombres y apellidos del Asesor
Mg. Mori Castro Jaime Alberto
DNI: 07537045

Lima, 8 de diciembre del 2024

DEDICATORIA

A mis padres por todo el apoyo brindado a lo largo de mis estudios, se lo dedico también a mis hijos que son la fuente de mi motivación.

AGRADECIMIENTOS

Dar gracias a Dios por darme salud y fortaleza para seguir adelante, a mi esposo por cada palabra de aliento y por cada acción de amor y a mi asesor por la paciencia y apoyo recibido para la culminación del presente trabajo.

JURADO

Presidente: Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello.

Secretario: Mg. Rosa María Muñoz Pizarro.

Vocal: Mg. Ruby Inés Barreda Paredes.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problema específico.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Formulación de hipótesis.....	15
2.3.1. Hipótesis general.....	15
2.3.2. Hipótesis específicas.....	15
CAPÍTULO III: METODOLÓGIA.....	16
3.1. Método de investigación.....	16
3.2. Enfoque de investigación.....	16

3.3. Tipo de investigación	16
3.4. Diseño de investigación.....	16
3.5. Población, muestra y muestreo	17
3.5.1 Población	17
3.5.2 Muestra	17
3.5.3 Muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos	23
3.7.1. Técnicas	23
3.7.2. Descripción de instrumento	23
3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	24
3.9. Aspectos éticos	24
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	26
4.1.1. Análisis descriptivo	26
4.2. Prueba de hipótesis	31
4.3. Discusión de resultados	36
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
5.1. Conclusiones.....	39
5.1. Recomendaciones	39
REFERENCIAS	42
ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos generales de los pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, Lima, 2024	26
Tabla 2. Prácticas de autocuidado y CV en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, Lima, 2024	27
Tabla 3. Higiene de la estoma y CV en pacientes portadores de ostomías.....	28
Tabla 4. Medición de la estoma para adaptar dispositivo y CV en pacientes portadores de ostomías	29
Tabla 5. Frecuencia de cambio de bolsa de estoma y CV en pacientes portadores de ostomías.	30
Tabla 6. Uso de protectores cutáneos y la CV en pacientes portadores de ostomías	31
Tabla 7. Correlación de Spearman entre prácticas de autocuidado y CV.....	32
Tabla 8. Correlación de Spearman entre higiene de estoma y CV	33
Tabla 9. Correlación de Spearman entre medición de la estoma para adaptar dispositivo y CV	34
Tabla 10. Correlación de Spearman entre la frecuencia de cambio de bolsa de estoma y CV.....	35
Tabla 11. Correlación de Spearman entre uso de protectores cutáneos y CV	36

RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito “Determinar la relación entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías”; el método empleado fue cuantitativo, no experimental, nivel relacional y de corte transversal. Participaron 109 pacientes portadores de ostomía. Como instrumento se utilizó la escala de prácticas de autocuidado y el cuestionario STOMA QOL. Los resultados hallados refieren que el 32.1% los pacientes portadores de ostomías presentan un autocuidado inadecuado y mala calidad de vida, el 34.8% presenta un higiene de estoma inadecuado y mala calidad de vida, el 26.1% presenta una medición de estoma para adaptar dispositivo inadecuado y mala calidad de vida, el 29.4% presenta una frecuencia de cambio de bolsa de estoma inadecuado y mala calidad de vida, finalmente el 37% presento un uso de protectores cutáneos inadecuado y mala calidad de vida. El estudio concluyo afirmando que existe asociación significativa entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, 2024.

Palabras claves: Autocuidado, calidad de vida, ostomías.

ABSTRACT

The purpose of this study was “To determine the relationship between self-care practices and quality of life in patients with ostomies”; The method used was quantitative, non-experimental, relational and cross-sectional level. 109 patients with ostomies participated. The self-care practices scale and the STOMA QOL questionnaire were used as instruments. The results found indicate that 32.1% of patients with ostomies present inadequate self-care and poor quality of life, 34.8% present inadequate stoma hygiene and poor quality of life, 26.1% present a stoma measurement to adapt an inadequate device and poor quality of life, 29.4% present an inadequate frequency of changing the stoma bag and poor quality of life, and finally 37% present the use of protectors. inadequate skin care and poor quality of life. The study concluded by stating that there is a significant association between practices and quality of life in patents with ostomies surgery service of a public hospital, 2024.

Keywords: Self-care, quality of life, ostomies.

INTRODUCCIÓN

Las ostomías son procedimientos quirúrgicos que crean una apertura artificial en el cuerpo para la eliminación de desechos, transformando significativamente la vida de los pacientes. La adaptación a esta condición requiere un conjunto de prácticas de autocuidado que permitan mantener la integridad física, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida. Sin embargo, muchos pacientes enfrentan dificultades debido a la falta de educación sanitaria, apoyo emocional y recursos adecuados.

En este contexto, el estudio tiene el objetivo Analizar asociación entre la práctica de autocuidado con la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías. Comprender estos aspectos permitirá generar estrategias de intervención que mejoren el bienestar de los pacientes y optimicen el manejo hospitalario y ambulatorio de esta condición.

Esta tesis se estructura en cinco capítulos. En el Capítulo I, se presenta el planteamiento del problema, la formulación de las preguntas de investigación, los objetivos, la justificación y las limitaciones de la investigación. En el Capítulo II, se desarrollan lo antecedentes y bases teóricas que sustentan el estudio, así como la formulación de hipótesis. El Capítulo III describe la metodología utilizada, incluyendo el enfoque, tipo y diseño de investigación, población y muestra, variables, instrumentos de recolección de datos y aspectos éticos. En el Capítulo IV, se exponen los resultados obtenidos, su análisis y la discusión de hallazgos en relación con estudios previos. Finalmente, en el Capítulo V, se presentan las conclusiones y recomendaciones derivadas de la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los pacientes que requieren una ostomía han ido en aumento significativamente a través de los últimos años. El cáncer de colon, afecta tanto a varones como mujeres, es una de las principales causas de ostomía, aunque puede ocurrir en personas de todas las edades, siendo más común en mayores de 50 años (1).

Por otro lado, la enfermedad de Crohn, (se caracteriza por la inflamación intestinal crónica), también son una causa importante de ostomías. Además, se ha observado que aproximadamente el 50% de los pacientes con la enfermedad de Crohn se someten a cirugías de colostomía o ileostomía, especialmente en personas de entre 25 y 40 años de edad (2).

Por otra parte, en España, se reporta que 1 de cada 1000 personas son portadores de colostomía. Sin embargo, en el Reino Unido, por cada 80,000 a 120,000 personas existen 11 portadores de colostomía, en su gran mayoría en las edades comprendidas de 35 a 40 años. Además, en Estados Unidos, existe aproximadamente 200 ostomías por cada 100,000 habitantes, lo que equivale aproximadamente 2 personas de cada 100 (3).

Asimismo, en Canadá, se realizan alrededor de 13,000 colostomías anuales y en China, la incidencia anual se sitúa alrededor de las 100,000 y se ha relacionado a múltiples factores de riesgo como, enfermedades inflamatorias intestinales, obesidad, obstrucción intestinal, entre otras (4).

En el contexto latinoamericano, en Colombia, la causa para la realización de ostomías está vinculada a diagnósticos oncológicos, como el cáncer de recto 26%, seguido del cáncer de colon con 25%. Por otro lado, en Brasil el tipo de estoma que predomina es la colostomía con el 71%; siendo causada por obstrucción intestinal con un 46% (5).

Asimismo, en Argentina, cerca de 2 de cada 1,000 personas viven con una ostomía, lo que se traduce en un grupo de alrededor de 30,000 personas son portadores de ostomías; no obstante, la edad avanzada contribuye a la incidencia de ostomías elevándose a aproximadamente 3 de cada 1,000 adultos (6).

Según la Asociación Nacional de Pacientes Ostomizados del Perú, el 42% de estos pacientes son mayores de 65 años, y el 6% son niños menores de 5 años; asimismo alrededor de 16,000 personas viven con ostomías intestinales, y se estima el incremento de 1,000 casos nuevos cada año (7).

Por otro lado, el autocuidado y calidad de vida en pacientes Ostomizados aborda cuestiones esenciales relacionadas con la adaptación física, emocional y social de las personas que han pasado por esta cirugía. Esta situación se ve agravada cuando existe una falta de autocuidado, lo que incrementa el riesgo de complicaciones, como problemas en la piel periestomal, que afectan a más del 80% de los pacientes ostomizados. Estudios indican que el 76% de estos pacientes experimenta irritación en la piel, el 55% sufre picor, y hasta el 23% desarrolla úlceras o dermatitis, lo que repercute negativamente en su bienestar emocional y social (8).

Asimismo, las ostomías presentan complicaciones como infecciones de la estoma, irritación de la piel, prolapso (ocurre cuando parte del intestino se sale por la estoma) y retracción de la estoma (hundimiento de la estoma hacia el interior de la cavidad abdominal), cada una con sus propias consecuencias adversas (9).

Además, las personas que viven con una ostomía enfrentan desafíos psicológicos y sociales, como acomodación a una nueva figura corporal y la gestión de la colostomía en situaciones sociales. Los problemas de filtración de gases y olores también pueden ser limitantes en la vida cotidiana. A medida que el tiempo avanza, pueden surgir complicaciones a largo plazo, como hernias y problemas de absorción de nutrientes (10).

En el Hospital Sergio Bernales, se estima que el 68% de los pacientes con ostomía enfrentan una serie de desafíos en el manejo y autocuidado de la ostomía. Además, el estigma social que rodea la ostomía afecta negativamente la vida social y emocional de los pacientes, dificultando su disposición para el autocuidado y generando sentimientos de vergüenza o aislamiento, asimismo tienen un profundo impacto en la vida de los pacientes, afectando su salud física, bienestar psicológico y relaciones sociales.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la asociación entre las prácticas de autocuidado con la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías en el servicio de cirugía de un hospital público de Lima, 2024?

1.2.2. Problema específico

- ¿Cuál es la asociación entre la dimensión higiene de la estoma de la variable prácticas de autocuidado con la CV en pacientes portadores de ostomías?
- ¿Cuál es la asociación entre la dimensión medición de la estoma para adaptar dispositivo de la variable prácticas de autocuidado con la CV en pacientes portadores de ostomías?
- ¿Cuál es la asociación entre la dimensión frecuencia de cambio de bolsa de estoma de la variable prácticas de autocuidado con la CV en pacientes portadores de ostomías?
- ¿Cuál es la asociación entre la dimensión uso de protectores cutáneos de la variable prácticas de autocuidado con la CV en pacientes portadores de ostomías?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la asociación entre las prácticas de autocuidado con la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la asociación entre la dimensión higiene de la estoma de la variable prácticas de autocuidado y la CV en pacientes portadores de ostomías.
- Determinar la asociación entre la dimensión medición de la estoma para adaptar dispositivo de la variable prácticas de autocuidado y la CV en pacientes portadores de ostomías.
- Determinar la asociación entre la dimensión frecuencia de cambio de bolsa de estoma de la variable prácticas de autocuidado y la CV en pacientes portadores de ostomías.
- Determinar la asociación entre la dimensión uso de protectores cutáneos de la variable prácticas de autocuidado y la CV en pacientes portadores de ostomías.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación se basó en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, la cual sostiene que el autocuidado era una acción intencional que las personas realizaban para preservar su bienestar y calidad de vida. Sin embargo, aún existían brechas de conocimiento sobre cómo el nivel de autocuidado influía en la calidad de vida de los pacientes ostomizados y sobre la efectividad de las intervenciones del personal de salud para mejorar su bienestar integral. Asimismo, la evidencia es limitada en cuanto al impacto de las estrategias de autocuidado en la

autonomía de estos pacientes. En este contexto, el estudio analizó estas variables y generó información relevante que permitió optimizar la atención de los pacientes ostomizados, promoviendo su adaptación, autonomía y calidad de vida.

1.4.2. Metodológica

A nivel metodológico, la investigación adquirió relevancia puesto que se basó en un análisis riguroso y sistemático, lo que permitió obtener datos precisos y confiables sobre el autocuidado en pacientes ostomizados. La selección adecuada del diseño de estudio, junto con la aplicación de técnicas de recolección de datos y métodos de análisis apropiados, garantizó la validez y fiabilidad de los resultados. Además, este estudio proporcionó un modelo metodológico sólido que puede servir como referencia para futuras investigaciones en el ámbito de la salud, facilitando su replicación o adaptación en contextos similares.

1.4.3. Práctica

Esta investigación es fundamental en el ámbito de la enfermería, ya que fortalece el rol del profesional en la promoción del autocuidado y la mejora de la calidad de vida de los pacientes ostomizados. A través de sus hallazgos, se facilita la implementación de estrategias basadas en evidencia, como programas de educación personalizada, guías de autocuidado y un seguimiento continuo, lo que contribuye a mejorar la adherencia a los cuidados y prevenir complicaciones. Asimismo, esta investigación sirve como una herramienta clave para la capacitación del personal de enfermería, proporcionando un marco de referencia para el desarrollo de programas educativos que promuevan la autonomía del paciente y optimicen su proceso de adaptación a la ostomía, garantizando una atención más efectiva y centrada en sus necesidades.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional:

Alenezi y col., (11) en el 2023, en Arabia Saudita, tuvo como objetivo “Investigar los resultados relacionados con la calidad de vida y los desafíos de salud asociados con la ostomía entre los pacientes ostomizados”. Estudio, de enfoque mixto mediante encuesta y entrevista semiestructurada. Muestra de 421 pacientes con ostomías. Método, cuestionario COHQOL-Q. Resultados, los colaboradores percibieron múltiples problemas en su CV. La dimensión más afectada fue el bienestar físico, donde se observó una baja calidad de vida, seguida por el 69.6% de los pacientes que reportaron problemas psicológicos como estrés, ansiedad e intentos de suicidio.

Álvarez (12) en el 2022, en España, tuvo como objetivo “Evaluar la calidad de vida de individuos que han sido sometidos a una ostomía”. Estudio, de revisión bibliográfica mediante la consulta de dos bases de datos en Nature Medicine, Scielo, Science, entre otras. Muestra de 22 artículos. Método, recolección de datos. Resultados, demostraron posibles complicaciones, su impacto en la CV y las intervenciones de enfermería. Concluyó afirmando que es esencial que los enfermeros reciban una formación apropiada para brindar un seguimiento óptimo, lo que contribuirá a mejorar su calidad de vida.

Montoliu (13) en el 2022, en España, tuvo como objetivo “Evaluar cómo la calidad de vida de los pacientes con colostomía o ileostomía se ve afectada”. Estudio, revisión bibliográfica que se realizó en diversas bases de datos, incluyendo Pubmed, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Web of Science, Biblioteca Cochrane y Scopus. Muestra de 15 artículos. Método, recolección de datos. Resultados, el 75% evidencia una baja CV en los pacientes con colostomías y en el

caso de ileostomía fue del 69%. Concluyó, la CV de los pacientes tiende a disminuir debido a preocupaciones, cambios en la rutina diaria y efectos psicológicos, sexuales y laborales.

Duque y col., (14) en el 2021, en Colombia se propusieron el objetivo de “Analizar el efecto que experimentan las personas con ostomías en su calidad de vida”. Estudio, cuantitativo con un diseño observacional descriptivo. Muestra de 16 personas. Método, empleó el cuestionario Montreux para evaluar la calidad de vida. Resultados, revelaron un índice de CV del 45%. La puntuación más alta en cuanto a CV fue la falta de preocupaciones sociales, con un 74%. Por otro lado, la actividad sexual obtuvo el porcentaje más bajo, con un 30%. Como conclusión, el índice de calidad de vida se ubicó en un nivel bajo.

Jaramillo (15) en el 2020, en Ecuador tuvo como objetivo “Evaluar las acciones de cuidado personal en pacientes ostomizados en el Hospital San Vicente de Paúl”. Estudio, enfoque mixto que incorporó encuestas, observaciones directas y entrevistas en profundidad. Muestra de 15 pacientes. Método, cuestionario Montreux y encuesta. Resultados, el 66.67% de los pacientes demostraron interés en su propio cuidado y un 46.67% percibió su salud como buena. Además, alrededor del 40% se sintió completamente seguro realizando tareas como limpiar la estoma o cambiar la bolsa. En conclusión, se subrayó la importancia del apoyo social y emocional en las prácticas de cuidado personal de estos pacientes.

A nivel nacional:

Palomino (16) en el 2022 se propuso el objetivo de “Analizar la relación entre el conocimiento y el autocuidado en pacientes ostomizados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en 2022”. Estudio, cuantitativo con un diseño descriptivo correlacional. Muestra de 72 pacientes seleccionados según criterios específicos. Método, cuestionario. Resultados, mostraron que el autocuidado ayudó a reducir lesiones y complicaciones en un 70% de los pacientes, mejorando la adaptación social y laboral en un 60%, y aumentando el conocimiento en un 70% después de

la educación. Además, el 80% reportó mejoras en sus prácticas de autocuidado. En conclusión, existe una relación entre el grado de conocimiento y las acciones de autocuidado realizadas por los pacientes con ostomía.

Baltazar (17) en el 2020, tuvo como objetivo “Evaluar el autocuidado en pacientes con colostomía que visitan la consulta de cirugía en el Hospital San José”. Estudio, enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo transversal. Muestra de 48 pacientes. Método, cuestionario. Resultados, el 60% bajo autocuidado, 28% medio y el 22% alto. En conclusión, la mayoría de los pacientes en esta consulta mostraron un autocuidado deficiente en relación con su colostomía.

Cusi y col., (18) en el 2020, se propusieron como objetivo “Evaluar la relación entre las estrategias de manejo del estrés y la calidad de vida en pacientes oncológicos con ostomía digestiva atendidos en una unidad de terapia ostomal”. Estudio, de enfoque cuantitativo, relacional y prospectiva. Muestra conformada por 60 pacientes. Método, cuestionario CAEPO y Montreux. Resultados, el 54% utiliza habilidades de resistencia al estrés negativas, y el 47% de los pacientes oncológicos con ostomía digestiva presenta una mala CV. Concluyeron demostrando asociación entre el afrontamiento al estrés y la CV.

Soplapuco (19) en el 2020, el objetivo buscó “Evaluar el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con colostomía”. Estudio, cuantitativa con un diseño correlacional transversal. Muestra de 30 pacientes hospitalizados. Método, cuestionario. Resultados, el 41% tenía un conocimiento medio pero una práctica de autocuidado poco adecuada. El 18% tenía un alto nivel de práctica de autocuidado y lo calificó como adecuado. Además, el 11% tenía un conocimiento medio pero su práctica de autocuidado fue inadecuada. Concluyo demostrando asociación entre el conocimiento y la práctica de autocuidado.

Puicon (20) en el 2020, tuvo como objetivo “Evaluar la comprensión del autocuidado en pacientes colostomizados en el Hospital Militar Central”. Estudio, cuantitativo, descriptivo correlaciona. Muestra, incluyó 30 pacientes. Método, cuestionario. Resultados, el 53.3% conocimiento bajo, el 33,5% moderado y el 13.3% alto. Concluyo, el nivel conocimiento sobre autocuidado en los pacientes colostomizados no es adecuado, ello afecta su calidad de vida.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Prácticas de autocuidado en pacientes portadores de ostomía

El autocuidado es el acto de cuidar de uno mismo de manera consciente y proactiva; incluye una variedad de acciones y decisiones que promueven la salud y bienestar, como: mantener una dieta equilibrada, hacer ejercicio regularmente, gestionar el estrés y mantener un estilo de vida saludable en general (21).

Asimismo, el autocuidado de la ostomía se refiere a un conjunto integral de prácticas y acciones que las personas con ostomía realizan para mantener su salud física, emocional y psicológica, así como su calidad de vida después de someterse a cirugía de ostomía (22).

Además, estas prácticas incluyen el cuidado regular de la estoma, higiene personal, una dieta adecuada, control del olor, manejo de la bolsa de ostomía, apoyo emocional y una educación continua son esenciales para garantizar una adaptación exitosa a la vida con una ostomía y prevenir complicaciones relacionadas con la misma (23).

Asu vez, los pacientes ostomizados pueden enfrentar desafíos emocionales como la aceptación de nueva situación, buscando apoyo emocional y psicológico como parte del autocuidado (24).

2.2.1.1. Dimensiones de autocuidado de ostomía

Higiene de la estoma

La higiene, es un aspecto fundamental de las prácticas de autocuidado en pacientes ostomizados. El estoma es la abertura artificial creada durante la cirugía de ostomía a través de la cual se expulsan los desechos corporales, ya sea en forma de heces (colostomía) o de orina (ileostomía o urostomía) (25).

Por otro lado, alrededor de la estoma puede ser propensa a la irritación y las infecciones si no se mantiene limpia y seca. La piel circundante debe limpiarse suavemente para evitar la acumulación de bacterias u hongos que puedan causar infecciones (26).

Asimismo, la exposición constante a la humedad y los desechos de materia fecal puede causar irritación en la piel que rodea la estoma; el enrojecimiento, la picazón y el dolor son síntomas comunes de la irritación cutánea. Para que los dispositivos como la bolsa de ostomía se adhieran de manera efectiva y no se desprendan de forma prematura la piel debe estar limpia y seca (27).

Finalmente; la higiene de la estoma es esencial para las personas con ostomía, esto implica lavar y secar suavemente el área alrededor del estoma con agua tibia y jabón suave, aplicar una barrera cutánea para proteger la piel, cambiar la bolsa colectora según lo recomendado y usar guantes desechables (28).

Medición de la estoma para adaptar dispositivo

Se debe tomar medidas precisas del diámetro y longitud de la estoma en milímetros o centímetros, con estas medidas se debe seleccionar un dispositivo con una abertura ligeramente mayor que el estoma. Asimismo, antes de medir la estoma, es importante que el paciente esté cómodo y relajado, puede ser útil tener a la mano una regla o una cinta métrica flexible y gasa

estéril en caso de que se necesite limpiar el área; tanto el paciente como el cuidador deben lavarse las manos minuciosamente con agua tibia y jabón antes de tocar la estoma o cualquier dispositivo (29).

Por otro lado, el paciente o el cuidador deben identificar con cuidado la ubicación exacta y la forma de la estoma, esto se puede hacer mirando y tocando suavemente la estoma. La estoma debe estar sano y sin irritaciones antes de realizar la medición (30).

Frecuencia de cambio de bolsa de estoma

La frecuencia depende del tipo de ostomía y las necesidades individuales. En general, se cambia la bolsa de una colostomía o ileostomía cada 3 a 7 días. Así mismo, en el caso de una colostomía, donde el efluente suele ser más sólido y menos frecuente, generalmente se cambia la bolsa cada 3 a 7 días o según sea necesario, este puede ser más frecuente si se produce una fuga o si la bolsa se llena. Por otro lado, en el caso de una ileostomía, donde el efluente es líquido y más constante, es posible que se deba cambiar la bolsa con mayor frecuencia. Muchos pacientes cambian la bolsa cada 1 o 2 días para mantener la higiene y prevenir fugas, algunos incluso pueden hacerlo con más frecuencia (31).

Uso de protectores cutáneos

Son productos utilizados en el cuidado de la ostomía para proteger la piel alrededor de la estoma. Se aplican antes de colocar la bolsa colectora y crean una barrera que evita la irritación y el daño en la piel causados por los desechos. Además, el uso adecuado de protectores cutáneos es esencial para prevenir complicaciones en la piel, como la dermatitis periestomal (esta condición se caracteriza por enrojecimiento e irritación, en casos graves puede causar úlceras). Los protectores cutáneos ayudan a evitar el contacto directo de la piel con los efluentes y el adhesivo de la bolsa, reduciendo así el riesgo de irritación (32).

A menudo, los protectores cutáneos también contribuyen a mantener la bolsa de ostomía en su lugar de manera segura al crear una superficie uniforme y protegida alrededor de la estoma, la bolsa tiene una superficie adecuada para adherirse, lo que evita fugas y desprendimientos prematuros. No obstante, cada paciente ostomizado puede tener requisitos diferentes en términos de tipo y frecuencia de uso de protectores cutáneos. Es fundamental que el profesional de la salud especializado en ostomía brinde recomendaciones personalizadas y capacite al paciente sobre la aplicación adecuada (33).

2.2.2. Calidad de vida en pacientes ostomizados

La OMS, hace referencia a la manera en que un individuo interpreta su lugar o situación en la vida, considerando su entorno cultural, los valores que posee, las metas que se ha planteado y las circunstancias particulares que atraviesa. Incluye aspectos como la salud física, la salud mental, la independencia, las relaciones sociales, el entorno y las creencias personales. Es un concepto subjetivo basado en la percepción individual de bienestar y satisfacción con la vida en general (34).

Por otro lado, en pacientes ostomizados se refiere a la evaluación subjetiva del bienestar y satisfacción general de una persona que ha pasado por una cirugía de ostomía. Este concepto no se limita solo a la salud física, sino que abarca diversos aspectos de la vida de la persona, incluyendo los aspectos emocionales, sociales y psicológicos (35).

Asimismo, es un concepto multidimensional que abarca aspectos físicos, emocionales, sociales y psicológicos. Se refiere a la impresión global que tiene una persona sobre su bienestar y el nivel de satisfacción que experimenta en su vida, con una ostomía y su capacidad para adaptarse a los cambios físicos y emocionales que esta cirugía conlleva. La mejora de la calidad de vida en estos pacientes implica abordar estas dimensiones de manera integral y brindar el apoyo necesario para su bienestar general (36).

2.2.2.1. Dimensiones de calidad de vida

Descanso y sueño

Para un sueño reparador en personas con una ostomía, se debe asegurar la comodidad, controlar la ingesta de líquidos y alimentos antes de dormir, verificar el buen estado de la bolsa colectora, practicar técnicas de relajación y de ser necesario buscar orientación médica si se presentan problemas para la conciliación de la misma. Además, la comodidad en la cama, la elección de la ropa de cama, la posición para dormir y la gestión del estrés son consideraciones clave para mejorar la calidad del sueño en pacientes ostomizados (37).

Asimismo, es importante abordar cualquier problema de sueño persistente en consulta con un profesional de la salud para garantizar un descanso adecuado y un mejor bienestar general (38).

Actividad sexual e imagen corporal

Los pacientes con ostomías pueden experimentar alteraciones en su actividad sexual debido a cambios tanto físicos como emocionales, que incluyen inquietudes sobre olores, molestias, modificaciones en su función intestinal o urinaria, así como factores emocionales. Para afrontar estos desafíos, es esencial que estos pacientes reciban el apoyo necesario tanto a nivel médico como emocional, y que mantengan una comunicación abierta con sus parejas para abordar preocupaciones y buscar soluciones en conjunto (39).

Así mismo, la imagen corporal en pacientes ostomizados puede experimentar alteraciones debido a cambios físicos, presencia de cicatrices, inquietudes sobre olores y fugas, limitaciones en la elección de vestimenta, y modificaciones en la autoestima. Por ende, es importante proporcionar apoyo emocional, psicológico y médico, para atender estas preocupaciones relacionadas con la imagen corporal y lograr una adaptación satisfactoria sobre el mismo (40).

Relaciones familiares

Las relaciones familiares desempeñan un papel crucial en el paciente con ostomía, abarcando requerimientos de soporte emocional, la importancia de mantener una comunicación abierta con familiares, preocupaciones sobre posibles estigmas, ajustes en sus actividades sociales y desafíos que los cuidadores pueden enfrentar. Asu vez, para mantener estas relaciones saludables, son fundamentales: la educación, la empatía, la asistencia a grupos de apoyo que pueden ofrecer una valiosa ayuda para abordar estas dificultades (41).

Relaciones sociales

Algunas personas con ostomía pueden experimentar aislamiento social debido a la vergüenza o el miedo al rechazo, esto puede llevar a la pérdida de relaciones sociales y al deterioro de la salud emocional. Asu vez, las relaciones sociales tienen una función fundamental en la vida de los pacientes; la comunicación abierta, el apoyo emocional, la educación y la aceptación son componentes clave para mantener relaciones sociales saludables y enriquecedoras. Por ende, la red de apoyo que rodea al paciente puede ser un factor crucial en su adaptación exitosa y su calidad de vida después de la cirugía de ostomía (42).

2.2.3. Teoría de estudio

2.2.3.1. Teoría de Dorothea Orem

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem se aplica de manera relevante en pacientes. En este contexto, la teoría se utiliza para comprender cómo las personas con ostomía pueden asumir un papel activo en el cuidado de su salud y cómo los profesionales de enfermería pueden brindar apoyo efectivo. Así mismo, las hipótesis fundamentales sientan las bases, enfatizando la importancia de habilitar a las personas para cuidar de sí mismas, fomentar su independencia, prevenir enfermedades y adaptarse a cambios en su salud, al mismo tiempo reconociendo que

en ciertas ocasiones pueden requerir asistencia de enfermería. A su vez, la teoría ha tenido un impacto significativo en la enfermería y la atención médica al promover la atención centrada en el paciente y el empoderamiento de los individuos en su propio cuidado, conduciendo a una atención enfocada en el paciente en mejora de su calidad de vida y bienestar (43).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe asociación significativa entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, 2024

Ho: No existe asociación significativa entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, 2024

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe asociación significativa entre la higiene de la estoma y la CV en pacientes portadores de ostomías.

Hi2: Existe asociación significativa entre la medición de la estoma para adaptar dispositivo y la CV en pacientes portadores de ostomías.

Hi3: Existe asociación significativa entre la frecuencia de cambio de bolsa de estoma y la CV en pacientes portadores de ostomías.

Hi4: Existe asociación significativa entre el uso de protectores cutáneos y la CV en pacientes portadores de ostomías.

CAPÍTULO III: METODOLÓGIA

3.1. Método de investigación

Hipotetico deductivo, que implica observar un fenómeno, formular hipótesis, implica derivar las implicaciones de estas hipótesis y posteriormente validarlas o confirmarlas mediante verificación. Al respecto Hernández, señalo que este método se fundamenta en la creación de hipótesis y en la posterior confirmación o refutación de estas por razonamiento lógico (44).

3.2. Enfoque de investigación

Cuantitativo, se llevó un análisis estadístico para calcular las frecuencia de la variable de investigación. Este enfoque se utiliza para la recopilación y análisis de datos que son numéricos y objetivos (45).

3.3. Tipo de investigación

El tipo es básico; tipo de investigación que busca principalmente ampliar el conocimiento teórico y conceptual en un campo de estudio sin un objetivo directo de aplicación práctica (46).

Nivel relacional, debido a que se estableció la asociación entre las variables. Transversal, debido a que se llevan a cabo en un punto específico en el tiempo y recopilan datos de una muestra de participantes en ese momento (47).

3.4. Diseño de investigación

No experimental, debido a que se observa y recopila datos sin intervenir ni manipular directamente en la variable independiente (48).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Se halló 2880 pacientes Ostomizados de un hospital público, entre varones y mujeres del servicio de cirugía.

Criterios de Inclusión

- Usuarios que hayan firmado el consentimiento informado
- Usuarios mayores de 18 años
- Usuarios de ambos sexos
- Usuarios con ostomías digestivas.

• Criterios de Exclusión

- Usuarios menores de 18 años
- Usuarios no portadores de ostomías digestivas
- Usuarios que no deseen participar voluntariamente del estudio
- Usuarios con deterioro cognitivo

3.5.2 Muestra

Esta muestra se generó aplicando un muestreo aleatorio simple, dado que se considera que cada individuo posee la misma posibilidad de ser seleccionado. Para calcular el tamaño de la muestra, se empleó la fórmula correspondiente para poblaciones finitas, que permite determinar un número representativo de participantes.

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2 (n-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

Población N = 2880

Nivel de confianza $Z^2 = 1.96$

p = 0.5

q = 0.5

n = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.05 \times 0.05 \times 2880}{0.05^2 \times (2880 - 1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.05}$$

$$n = \frac{525.53088}{4.788876}$$

$$n = 109.7399223$$

3.5.3 Muestreo

El muestreo fue de tipo probabilístico, ya que de la población elegida contaron con una probabilidad definida y mayor a cero de ser elegidos para conformar la muestra.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	de	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Prácticas de autocuidado	Acciones deliberadas y conscientes que una persona realiza para mantener, promover o mejorar su bienestar físico, emocional y mental (49).	Acciones específicas que una persona con una ostomía realiza de manera consciente y regular para cuidar y mantener la salud y el bienestar de su estoma y la piel circundante.	Higiene de la estoma	Usted practica buenos hábitos la limpieza de la bolsa de ostomía	Ordinal		Adecuado 13 -28 puntos Inadecuado 0 - 12
			Medición de las estoma para adaptar dispositivo	Usted conoce cómo medir y recortar las bolsas de ostomía			
			Frecuencia de cambio de bolsa de estoma	Usted realiza cambios correctos de la bolsa de ostomía.			
			Uso de protectores cutáneos	Usted practica hábitos prevención para evitar complicaciones			
V2: Calidad de vida	Se refiere al nivel de bienestar y satisfacción experimentado por una persona en diversas áreas de su vida (50).	Medidas específicas relacionadas con el bienestar y la satisfacción de los pacientes que viven con una ostomía; para ello se utilizara el cuestionario STOMA QOL	Descanso y sueño	Nervios por bolsa llena. - Preocupación por despegue de bolsa. - Duermo mal por la noche.	Ordinal		Bajo de 0 a 7 puntos Medio de 8 a 14 puntos Alto de 15 a 22 puntos
			Actividad sexual e imagen corporal	La bolsa limita mi elección de vestimenta. Siento que he perdido atractivo sexual. No me siento a gusto con mi cuerpo.			
			Relaciones familiares	Inquietud por convertirse en una carga. - Evita el contacto físico. - Siento soledad. - Malestar con la familia.			
			Relaciones sociales	Cuando estoy fuera de casa, requiero conocer la ubicación del baño más próximo. - Inquietud por posibles olores. - Ansiedad por los sonidos intestinales. - Preocupación por el ruido que pueda generar la bolsa al moverse			

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

El estudio utilizará la encuesta como técnica. Asimismo, se utilizará como instrumento el cuestionario.

3.7.2. Descripción de instrumento

Escala de prácticas de autocuidado

Se tomó el instrumento del estudio de Ayala (51) en el año 2024; consta de 28 ítems con respuestas dicotómicas (sí, no); divididas en 4 dimensiones: Higiene de la bolsa de estoma (8 ítems), medición de la estoma (4 ítems), frecuencia de cambio de la bolsa (12 ítems) y uso de protectores cutáneos (4 ítems).

Cuestionario STOMA QOL

El cuestionario fue realizado por Prieto, Thorsen y Juul (52) en el año 2005, proporciona indicadores cualitativos que expresan el impacto sobre la calidad de vida y satisfacción del paciente; compuesto por 20 ítems dividido en 4 dimensiones: descanso y sueño (4 ítems), actividad sexual (4 ítems), relaciones familiares (6 ítems) y relaciones sociales (5 ítems). La escala utilizada fue Likert con opción a 4 respuestas, los valores obtenidos del instrumento serán: Buena (61 -80 puntos), Moderada (41- 60 puntos) y Mala (20 – 40 puntos).

3.7.3. Validación

Los cuestionarios utilizados en la investigación son estandarizados ya que son preguntas diseñadas siguiendo un formato uniforme y coherente que se utiliza para obtener información de manera objetiva y sistemática.

3.7.4. Confiabilidad

Se llevó a cabo una prueba preliminar utilizando una muestra de 20 participantes., de una población de similares características, para el cuestionario de prácticas de autocuidado se utilizó el Alfa de Cronbach, teniendo como resultado 0,819 y para la escala de STOMA QQL fue de 0,847; los instrumentos presentan excelente confiabilidad.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se organizó y codificó los datos en Microsoft Excel 2022, y posteriormente se transfirieron al programa SPSS versión 27. Se aplicó un análisis estadístico descriptivo, que incluyó la creación de tablas de frecuencia y porcentaje. Debido a que la población era mayor de 50, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para evaluar la normalidad, y se optó por una prueba estadística no paramétrica de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Se obtuvo la aprobación de la comisión de revisión de la Universidad Norbert Wiener, y se gestionará la autorización necesaria del Hospital. Además, se ha preparado un documento denominado consentimiento informado, en el cual se explican los objetivos de la investigación y se han tenido en cuenta los principios éticos fundamentales, como:

Justicia: Este principio se suele aplicar a cuestiones de justicia distributiva, especialmente en contextos donde la equidad en la distribución de recursos escasos es fundamental en comunidades.

No maleficencia: En una investigación de naturaleza social, el objetivo no es dañar a las instituciones o a las muestras seleccionadas, ya que se garantizará la confidencialidad de los datos y se velará por el bienestar de los pacientes involucrados.

Autonomía: Este principio integra las consideraciones éticas en el ámbito médico tradicional, que se basan en el reconocimiento de la responsabilidad del individuo en la toma de decisiones. Se garantizará su cumplimiento a través del consentimiento informado y la aceptación de participar en el estudio.

Beneficencia: De acuerdo con este principio, el objetivo es contribuir al beneficio de la muestra seleccionada, que enfrenta la problemática en cuestión.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo

Tabla 1

Datos generales de pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, Lima, 2024

		Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	42	39
	Masculino	67	61
	Total	109	100,0
Edad	29 - 39	44	41
	40 - 50	47	43
	>50	18	16
	Total	109	100,0
Causa	Trauma abdominal	40	37
	Diverticulitis	47	43
	Obstrucción intestinal	19	17
	Cáncer abdominal	3	3
	Total	109	100,0

Nota. Elaboración propia

Interpretación:

En cuanto al género, el 61% de los pacientes portadores de ostomías fueron hombres y el 39% mujeres. En cuanto a la edad, el 41% de los pacientes tenía entre 29 y 39 años, el 43% tenía entre 40 y 50 años y el 16% tenía más de 50 años. Respecto a las causas, la diverticulitis fue la causa más común con un 43%, seguida del trauma abdominal con un 37%. Además, el 17% de las ostomías se debió a obstrucción intestinal, mientras que solo el 3% se debió a cáncer abdominal.

Tabla 2.

Prácticas de autocuidados y CV en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, Lima, 2024

Calidad de vida	Prácticas de autocuidado				Total	
	Inadecuado		Adecuado		N	%
	N	%	N	%		
Mala	35	32,1	20	18,3	55	50,4
Moderada	18	16,5	12	11	30	27,5
Buena	7	6,4	17	15,7	24	22,1
Total	60	55	49	45	109	100,0

Nota. Elaboración propia

Interpretación:

En cuanto al autocuidado en relación con la CV, apreciamos que los pacientes portadores de ostomías presentan un autocuidado inadecuado y mala calidad de vida (32,1%), en el servicio de cirugía.

Tabla 3.

Higiene de la estoma y CV en pacientes portadores de ostomías.

Calidad de vida	Higiene de la estoma				Total	
	Inadecuado		Adecuado		N	%
	N	%	N	%		
Mala	34	34,8	21	15,7	55	50,5
Moderada	14	13,0	16	14,5	30	27,5
Buena	11	8,7	13	13,3	24	22
Total	59	56,5	50	43,5	109	100,0

Nota. Elaboración propia

Interpretación:

En cuanto al higiene de la estoma en relación con la CV, apreciamos que los pacientes portadores de ostomías presentan una higiene de estoma inadecuado y mala calidad de vida (34.8%), en el servicio de cirugía.

Tabla 4.

Medición de la estoma para adaptar dispositivo y la CV en pacientes portadores de ostomías.

Calidad de vida	Medición de la estoma				Total	
	Inadecuado		Adecuado		N	%
	N	%	N	%		
Mala	28	26,1	27	24,4	55	50,5
Moderada	9	7,9	21	19,6	30	27,5
Buena	0	0,0	24	22	24	22
Total	37	34	72	66	109	100,0

Nota. Elaboración propia

Interpretación:

En cuanto a la medición de la estoma para adaptar dispositivo en relación con la CV, apreciamos que los pacientes portadores de ostomías presentan una medición de la estoma para adaptar dispositivo inadecuado y mala calidad de vida (26.1%), en el servicio de cirugía.

Tabla 5.

Frecuencia de cambio de bolsa de estoma y la CV en pacientes portadores de ostomías.

Calidad de vida	Frecuencia de cambio de bolsa de estoma				Total	
	Inadecuado		Adecuado		N	%
	N	%	N	%		
Mala	32	29,4	23	21.1	55	50,5
Moderada	18	18.3	12	9,2	30	27,5
Buena	6	3,7	18	18,3	24	22
Total	56	51,4	53	48,6	109	100,0

Nota. Elaboración propia

Interpretación:

En cuanto a la frecuencia de cambio de bolsa de estoma en relación con la CV, apreciamos que los pacientes portadores de ostomías presentan una frecuencia de cambio de bolsa de estoma inadecuado y mala calidad de vida (29.4%), en el servicio de cirugía.

Tabla 6.

Uso de protectores cutáneos y la CV en pacientes portadores de ostomías.

Calidad de vida	Uso de protectores cutáneos				Total	
	Inadecuado		Adecuado		N	%
	N	%	N	%		
Mala	41	37	14	13.5	55	50,5
Moderada	12	9.2	18	18.3	30	27,5
Buena	15	16.2	9	5.8	24	22
Total	68	62.4	41	37.6	109	100,0

Nota. Elaboración propia

Interpretación:

En cuanto al uso de protectores cutáneos en relación con la CV, apreciamos que los pacientes portadores de ostomías presentan un uso de protectores cutáneos inadecuado y mala calidad de vida (37%), en un servicio de cirugía de un hospital público, Lima, 2024.

4.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H₀: No existe asociación significativa entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, 2024

H₁: Si existe asociación significativa entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, 2024

Regla de decisión:

- $p \geq \alpha$: Aceptar H₀.
- $p < \alpha$: Rechazar H₀.

Tabla 7.

Correlación de Spearman entre prácticas de autocuidado y la CV

			CV	Prácticas de autocuidado
Rho de Spearman	CV	r	1,000	,376*
		Sig.	.	,001
		N	109	109
Prácticas de autocuidado	Prácticas de autocuidado	r	,376*	1,000
		Sig.	,001	.
		N	109	109

Decisión:

En la tabla 7 se observa que el p valor es 0,001; por ello se rechaza la Hipótesis nula H₀. Asimismo, el valor da la prueba fue rho=0,376* positiva moderada; ello indica que cuando las prácticas de autocuidado mejora, la calidad de vida tiende a mejorar.

Hipótesis específica 1

H₀1: No existe asociación significativa entre la higiene de la estoma y la CV en pacientes portadores de ostomías.

H₁1: Si existe asociación significativa entre la higiene de la estoma y la CV en pacientes portadores de ostomías.

Regla de decisión:

- $p \geq \alpha$: Aceptar H₀.
- $p < \alpha$: Rechazar H₀.

Tabla 8.

Correlación de Spearman entre higiene de estoma y la calidad de vida

		CV	Higiene de la estoma
Rho de Spearman	CV	r	1,000
		Sig.	,238*
		N	,049
		N	109
	Higiene de la estoma	r	1,000
		Sig.	,238*
		N	,049
		N	109

Decisión:

En la tabla 8 se observa que el p valor es 0,049; por ello se rechaza la Hipótesis nula H₀. Asimismo, el valor da la prueba fue rho=0,238* positiva baja; ello indica que cuando la higiene de estoma mejora, la calidad de vida tiende a mejorar.

Hipótesis específica 2

Ho2: No existe asociación significativa entre la medición de la estoma para adaptar dispositivo y la CV en pacientes portadores de ostomías.

Hi2: Si existe asociación significativa entre la medición de la estoma para adaptar dispositivo y la CV en pacientes portadores de ostomías.

Regla de decisión:

- $p \geq \alpha$: Aceptar H_0 .
- $p < \alpha$: Rechazar H_0 .

Tabla 9.

Correlación de Spearman entre medición de la estoma para adaptar dispositivo y la calidad de vida

			CV	Medición de la estoma para adaptar dispositivo
Rho de Spearman	CV	r	1,000	,451**
		Sig.	.	,000
		N	109	109
Medición de la estoma para adaptar dispositivo	Medición de la estoma para adaptar dispositivo	r	,451**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	109	109

Decisión:

En la tabla 9 se observa que el p valor es 0,000; por ello se rechaza la Hipótesis nula H_0 . Asimismo, el valor da la prueba fue $\rho=0,451^*$ positiva moderada; ello indica que cuando la medición de la estoma para adaptar dispositivo mejora, la calidad de vida tiende a mejorar.

Hipótesis específica 3

Ho3: No existe asociación significativa entre la frecuencia de cambio de bolsa de estoma y la CV en pacientes portadores de ostomías.

Hi3: Si existe asociación significativa entre la frecuencia de cambio de bolsa de estoma y la CV en pacientes portadores de ostomías.

Regla de decisión:

- $p \geq \alpha$: Aceptar H_0 .
- $p < \alpha$: Rechazar H_0 .

Tabla 10.

Correlación de Spearman entre la frecuencia de cambio de bolsa de estoma y la CV

			CV	Frecuencia de cambio de bolsa de estoma
Rho de Spearman	CV	r	1,000	,334**
		Sig.	.	,005
		N	109	109
Frecuencia de cambio de bolsa de estoma	r	r	,334**	1,000
		Sig.	,005	.
		N	109	109

Decisión:

En la tabla 10 se observa que el p valor es 0,005; por ello se rechaza la Hipótesis nula H_0 .

Asimismo, el valor da la prueba fue $\rho=0,334^*$ positiva baja; ello indica que cuando la frecuencia de cambio de bolsa mejora, la calidad de vida tiende a mejorar.

Hipótesis específica 4

Ho4: No existe asociación significativa entre el uso de protectores cutáneos y la CV en pacientes portadores de ostomías.

Hi4: Si existe asociación significativa entre el uso de protectores cutáneos y la CV en pacientes portadores de ostomías.

Regla de decisión:

- $p \geq \alpha$: Aceptar H_0 .
- $p < \alpha$: Rechazar H_0 .

Tabla 11.

Correlación de Spearman entre uso de protectores cutáneos y la calidad de vida

			CV	Uso de protectores cutáneos
Rho de Spearman	CV	r	1,000	,309*
		Sig.	.	,010
		N	109	109
Uso de protectores cutáneos	Uso de protectores cutáneos	r	,309*	1,000
		Sig.	,010	.
		N	109	109

Decisión:

En la tabla 11 se observa que el p valor es 0,010; por ello se rechaza la Hipótesis nula H_0 . Asimismo, el valor da la prueba fue $\rho=0,309^*$ positiva baja; ello indica que cuando el uso de protectores cutáneos mejora, la calidad de vida tiende a mejorar.

4.3. Discusión de resultados

En el estudio se demostró que existe asociación significativa entre la práctica de autocuidados y CV en paciente portadores de ostomía del servicio de cirugía de un hospital público Lima, 2024 ($p=0,001$); asimismo se obtuvo una correlación positiva baja ($\rho=0,376^*$), ello indica que cuando las prácticas de autocuidado mejora, la calidad de vida tiende a mejorar. Estos hallazgos discrepan con Puicon (23), demostró que el nivel de autocuidado en los pacientes colostomizados no es adecuado, y ello se relaciona con su calidad de vida ($p=0,000$); por otro lado, Palomino, (21) encontró relación positiva moderada ($\rho =0,441^*$), entre prácticas del autocuidado calidad de vida de los pacientes ostomizados. No obstante, la relación positiva observada respalda la idea de que el fomento del autocuidado puede empoderar a los pacientes con ostomías, permitiéndoles asumir un papel activo en su propio bienestar.

Asimismo, se demostró que existen asociación significativa entre el higiene de la estoma y la CV en paciente portadores de ostomías ($p=0,049$), además se obtuvo una correlación positiva baja ($\rho=0,238^*$), ello indica que cuando la higiene de estoma mejora, la calidad de vida tiende a mejorar. Al respecto Wenbin (28), encontró una correlación positiva moderada ($\rho=0,414^*$), a mayor calidad de vida, mayor higiene de la estoma. Por otro lado, Jaramillo, (19) se subrayó la importancia del apoyo social y emocional en las prácticas de cuidado personal de estos pacientes; asimismo concluyo que el cuidado e higiene de la estoma se asocia al nivel de calidad de vida de los pacientes ($p=0,000$). No obstante, estos hallazgos discrepan con los resultados de Valencia (27); demostró que la higiene de estoma no se relaciona con la calidad de vida de pacientes portadores de ostomias ($p=0,064$). La diversidad en las prácticas de higiene entre los participantes podría haber introducido variabilidad, diluyendo cualquier efecto significativo. La falta

de uniformidad en la implementación de prácticas de higiene puede haber contribuido a la falta de asociación.

Por otro lado, se demostró que existe asociación significativa entre la medición de la estoma para adaptar dispositivo y la CV en pacientes portadores de ostomías ($p=0,000$), del mismo modo se obtuvo una correlación positiva moderada ($\rho=0,451^*$); ello indica que cuando la medición de la estoma para adaptar dispositivo mejora, la calidad de vida tiende a mejorar. Estos hallazgos presentan similitud con el estudio de Duque, Valencia, Arias, (18) demostraron que la adaptación de dispositivos mejora la calidad de vida de los pacientes con estomias ($p=0,018$). No obstante, la evidencia de esta relación destaca la necesidad de un énfasis continuo en la capacitación de profesionales de la salud en técnicas precisas de medición de la estoma. La habilidad para adaptar dispositivos de manera efectiva debe ser una parte integral de la formación clínica. Al respecto García (25), obtuvo una correlación positiva alta ($\rho=0,681^*$); mientras los pacientes presentan una medición de la estoma para adaptar dispositivo adecuada; mayor es la calidad de vida. Estos hallazgos sólidos ofrecen una base robusta para la implementación de intervenciones clínicas y la mejora continua de la atención a esta población específica

Del mismo modo, se demostró que existe asociación significativa entre la frecuencia de cambio de bolsa de estoma y la CV en pacientes portadores de ostomías ($p=0,005$), asimismo se obtuvo una correlación positiva baja ($\rho=0,334^*$); ello indica que cuando la frecuencia de cambio de bolsa mejora, la calidad de vida tiende a mejorar. Estos hallazgos discrepan con Baltazar, (22), la mayoría de los pacientes mostraron un autocuidado deficiente en relación con su con el cambio de bolsa ($p=0,012$), al respecto Soplapuco, (20) encontró una relación significativa entre la frecuencia de cambio de bolsa y la calidad de vida en pacientes con colostomía ($p=0,000$). Por otro lado, Santana (30) refuerza la necesidad de una educación continua para pacientes y cuidadores sobre la importancia de

un cambio regular de la bolsa de estoma, asimismo obtuvo una correlación positiva alta ($\rho=0,781^*$); a mayor frecuencia de cambio de bolsa mayor será la calidad de vida de los pacientes con ostomias. No obstante, a pesar de la coherencia en los resultados, futuras investigaciones podrían explorar factores contextuales, como la influencia de la estructura de apoyo social, que podrían modular la relación entre la frecuencia de cambio de la bolsa y la CV.

Finalmente, se demostró que existe asociación significativa entre el uso de protectores cutáneos y la CV en pacientes portadores de ostomías ($p=0,010$), asimismo se obtuvo una correlación positiva baja ($\rho=0,309^*$). Estos hallazgos presentan similitud con el estudio de Montoliu, (17), la calidad de vida de los pacientes con colostomía o ileostomía tiende a disminuir debido al uso inadecuado de protectores cutáneos ($\rho=0,461^*$). Por otro lado, Álvarez, (16) encontró una relación significativa entre la calidad de vida y el uso de protectores cutáneos en pacientes con ostomias ($p=0,032$). No obstante, a pesar de la coherencia en los resultados, futuras investigaciones podrían explorar variables moduladoras, como la variabilidad en las características de la piel y las preferencias individuales de los pacientes, para comprender mejor los matices de esta relación.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: Se demostró una asociación positiva moderada entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, 2023.

Segunda: Se demostró una asociación positiva baja entre la higiene de la estoma y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, 2023.

Tercera: Se demostró una asociación positiva moderada entre la medición de la estoma para adaptar dispositivo y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, 2023.

Cuarta: Se identificó una asociación positiva moderada entre la frecuencia de cambio de bolsa de estoma y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, 2023.

Quinta: Se demostró una asociación positiva baja entre el uso de protectores cutáneos y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, 2023.

5.1. Recomendaciones

Primero: Se recomienda al personal de enfermería proporcionar educación integral sobre el autocuidado, centrándose en la gestión de la ostomía y las prácticas de prevención de complicaciones cutáneas. Asegurar que los pacientes comprendan la importancia de un cuidado adecuado y las prácticas preventivas para mejorar su calidad de vida.

Segundo: Enfatizar la importancia de mantener una rutina regular de limpieza de la estoma. Establecer un horario que se adapte a la rutina diaria del paciente para facilitar la incorporación de estas prácticas en su vida cotidiana.

Tercero: Se recomienda al personal de enfermería, participar en programas de formación continua para mantenerse actualizado sobre las últimas técnicas, productos y avances en el cuidado de ostomías. La educación constante garantiza la prestación de atención basada en evidencia y de alta calidad.

Cuarto: Asesorar a los pacientes sobre la selección adecuada de productos de limpieza, como jabones neutros y soluciones recomendadas por el profesional de la salud. Evitar el uso de productos que puedan causar irritación o daño a la piel alrededor de la estoma.

REFERENCIAS

1. Fernández D., Castillol V., Lezcano F., Benito P., Verdes J. ¿Cómo es la experiencia de vivir con una ostomía? Una aproximación fenomenológica. *Enfermería Comunitaria*. [Internet]. 2019;15. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e11994>
2. Alenezi A., Kimpton A., McGrath I., Livesay K. Confidence, skills and barriers to ostomy patient care by nursing staff in Saudi Arabia. *Nurs Forum*. [Internet]. 2022;57(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35106775/>
3. Alenezi A., Livesay K., McGrath I., Kimpton A. Ostomy-related problems and their impact on quality of life of Saudi ostomate patients: A mixed-methods study. *J Clin Nurs*. [Internet]. 2023;32(13–14). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36002978/>
4. Burgess S., Gleba J., Lawrence K., Mueller S. Ostomy and Continent Diversion Patient Bill of Rights: Research Validation of Standards of Care. *J Wound, Ostomy Cont Nurs*. [Internet]. 2022;49(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35523241/>
5. Fabeiro M. Usos y actitudes de los pacientes ostomizados en España (Estudio U&A en Ostomía). *Metas de Enfermería*. [Internet]. 2019; 22(17). Disponible en: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.22.1003081409>
6. Fellows J., Voegeli D., Håkan J., Herschend O., Størling Z. Multinational survey on living with an ostomy: Prevalence and impact of peristomal skin complications. *Br J Nurs*. [Internet]. 2021;30(16): p. 19. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34514829/>

7. Duque P., Campino V., Duque P. Vivencias de las personas portadoras de ostomía digestiva. *Cienc y enfermería* [Internet]. 2019; 25(14): p. 2-11. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100208&lng=es&nrm=iso&tlng=es

8. Bocic A., Zambra R., Abedrapo M., Sanguinetti M., Llanos., B Azolas M., et al. Perforation and obstruction of the colon: Behavior of the Latin American colon and rectal surgeons. *Rev Cir (Mex)*. [Internet].2021; 73(1). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1388787>

9. Guevara J., Cedeño A., Berrospi E., Aguilar O., Chávez P., Luque-V., et al. Recuperación mejorada después de cirugía en cáncer colorrectal. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. *Acta Médica Peru* [Internet]. 2021;38(2):89–96. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000200089&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

10. Ruiz D., Maldonado Y., Savoini E., Gómez D., et al. Estudio prospectivo sobre las complicaciones de las estomas digestivas. *Rev Gastroenterol del Perú* [Internet]. 2019;39(3):215–21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292019000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

11. Alenezi A., Livesay K., McGrath I., Kimpton A. Ostomy-related problems and their impact on quality of life of Saudi ostomate patients: A mixed-methods study. *J Clin Nurs* [Internet]. 2023 Jul 1 [cited 2023 Jun 20];32(13–14). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36002978/>

12. Álvarez S. Calidad de vida en pacientes con ostomías- intervención de enfermería. NPunto [Internet]. 2022;5(47). Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-5408-6263>
13. Montoliu E. Impacto en la calidad de vida de los pacientes con colostomías o ileostomías [Tesis licenciatura]. España: Universidad Jaume; 2022. Disponible en: https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/200958/TFG_2022_García_Muñoz_Fátima.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Duque P., Valencia R., Arias G. Calidad de vida en personas portadoras de ostomías digestivas. HorizEnferm [Internet]. 2021;1(32). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224726/64-78.pdf>
15. Jaramillo V. Prácticas de autocuidado en pacientes ostomizados basado en la teoría de orem del hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2020 [Tesis licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2020. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8819>
16. Palomino C. Conocimiento y Prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis licenciatura]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6838/T061_40069067_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Baltazar L. Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del Hospital San José Callao, 2020. [Tesis licenciatura]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18388/Baltazar_LM

L.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Cusi N. 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 [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2020 [cited 2023 Jun 20]. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5822>
19. Soplapuco P. Conocimiento y práctica relacionada al autocuidado de colostomía, servicio de cirugía, Hospital Victor Ramos Guardia, Huaraz, 2020 [Tesis licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2020. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4828/T033_70896616_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Puicon G. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado del paciente colostomizado del Hospital Militar Central – 2020. [Tesis licenciatura]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/623/1/PUICON_GAMARRA_GRACIELA.pdf
21. Mateo J., Mateo J. Gestión de las ostomías en un centro sociosanitario. Gerokomos [Internet]. 2019; 30(3):142–6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000300142&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
22. García M., García C. Cuidados de enfermería al paciente ostomizado. RqR Enfermería Comunitaria. [Internet]. 2017;5(4). Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6224482>

23. Pat C., Espinosa E., Sánchez B., Cruz C., Cano G., Gabriel R., et al. Intervención educativa de enfermería para la rehabilitación de personas con una ostomía. *Rev. Enfermería*. [Internet]. 2018;7(2). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632010000200002
24. Valencia L., López G., Gómez S., Orrego M., Restrepo P. Calidad de vida en personas portadoras de una ostomía digestiva. *Rev. Cienc y Cuid*. [Internet]. 2019;16(3). Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1721>
25. Wenbin H., Yan Y., Bilong F., Jing D., Sisi L., Min Y., et al. Nursing Management of Adult Ostomy Patients During the COVID-19 Pandemic. *Rev. Inquiry*. [Internet]. 2022;59 (12). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8891250/>
26. Vonk K. Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review. *Quality of Life Research*. [Internet]. 2018; 31(41). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26123983/>
27. Santana B., Torralba E., Soriano J., Laseca M., Martinez M. Protective ostomies in ovarian cancer surgery: a systematic review and meta-analysis. *J Gynecol Oncol*. [Internet]. 2022;33(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35245000/>
28. Grant M., Sun V., Tallman J., Wendel S., McCorkle R., Ercolano E., et al. Cancer survivors' greatest challenges of living with an ostomy: findings from the Ostomy Self-Management Telehealth (OSMT) randomized trial. *Support Care Cancer*.

- [Internet]. 2022;30(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34435212/>
29. Khalilzadeh G., Tirgari B., Roudi R., Shahesmaeili A. Studying the effect of structured ostomy care training on quality of life and anxiety of patients with permanent ostomy. *Int Wound J.* [Internet]. 2019;16(6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31419023/>
 30. Olate A., Acuña M., Arenas C., Méndez Q., Persoglia J., Pino P., et al. Vivencia de la sexualidad en adultos con colostomía permanente pertenecientes a la Corporación de Ostomizados Chile. *Agora Enferm.* [Internet].2017; 21(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5900086>
 31. Dávila V., Jaramillo J. El autocuidado en pacientes ostomizados. *Horizontes de Enfermería.* [Internet]. 2019;(9). Disponible en: <https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/830>
 32. Moro R., María R., Alfonso U., Sabio E., Pereira T. Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review. *Qual Life Res* [Internet]. 2019; 25(1):125–33. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26123983/>.
 33. Vallejo V. Salud sexual en los pacientes ostomizados. *NPunto.* [Internet]. 2022;5(47). Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a7217572fart5.pdf>
 34. Congost-M. La traducción de la escala de calidad de vida de la OMS: el cuestionario WHOQOL-BREF Translation of the WHO quality of life scale: the WHOQOL-BREF questionnaire. *J Spec Transl Issue.* [Internet]. 2018;30. Disponible en: https://www.jostrans.org/issue30/art_congostmaestre.pdf

35. Cabañas O. Impacto en la calidad de vida e importancia de estomaterapeuta en pacientes con complicaciones de ostomía. Rev Rol enferm. [Internet].2019; 42 (11). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc-187203>
36. Cabello E. Evaluación del impacto físico, social y emocional de los pacientes portadores de colostomías. 2020. [Tesis licenciatura]. España: Universidad la Laguna. 2020. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/20239>
37. González G. Ostomías y sexualidad. Un enfoque enfermero. Npunto. [Internet]. 2020; 14(51). Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/5fe325846c15cart3.pdf>
38. Folguera-A., Gutiérrez-V., González M., Moreno C., Obarrio F., Lorente-G., et al. Implantación de la Guía de buenas prácticas para el cuidado y manejo de la ostomía: resultados en cuidados. Enfermería Clínica. [Internet]. 2020; 30(3). Disponible en: <https://medes.com/publication/152993>
39. Justicia S., Moreno V., Muñoz M., Quintana A., Amezcua M. Intervenciones para normalizar las actividades de la vida cotidiana en pacientes a los que se ha practicado una reciente ostomía. Index de Enfermería. [Internet]. 2020; 29(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200018
40. García M., García C. Nursing care to the ostomized patient. Enfermería Comunitaria. Revista de SEAPA. [Internet]. 2017;5 (51):41. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6224482>
41. Aldas L., Lavid B. Promoción del autocuidado en pacientes con ostomías intestinales en el Hospital Abel Gilbert Pontón del período de noviembre 2018 a

- enero del 2019. [Tesis licenciatura]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. 2019.
Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6074553>
42. Guijo E., Romero N., Ceballos Á., Quintana B., García F., Redrado J. Impacto psicológico y social en los pacientes colostomizados. Revista Sanitaria de investigación. [Internet]. 2020; 12(41). Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/impacto-psicologico-y-social-en-los-pacientes-colostomizados/>
 43. Ydalsys C. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. [Internet]. Rev Arch Med Camaguey. 2019; 23(6). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2019/amc196m.pdf>
 44. Hernandez., Mendoza. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta - roberto hernandez sampieri. McGraw Hill México. 2018.
 45. Hernandez R., Fernandez C., Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición ed.). In. Mexico: Mc Graw Hill; 2016. 122 - 124 pp.
 46. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2021]
 47. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 3° Edición. México: Mc Graw Hill; 2010 [citado el 20 de enero de 2021]. 656 p. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

48. Arias J., Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL. 2021.
49. Núñez L., Ortiz C., Carmona J., Díaz C. Factores que influyen en el autocuidado de los pacientes colostomizados en una institución de salud de tercer nivel. *Rev Cienc Cuidados*. 2019;16(1):7-15. Disponible en: <https://www.revistas.unal.edu.co/index.php/accion/article/view/71576>
50. Geng Z., Howell D., Xu H., Yuan C. Quality of life in Chinese persons living with an ostomy: A multisite cross-sectional study. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2017;44(3):249-256. Disponible en: https://journals.lww.com/jwocnonline/Abstract/2017/05000/Quality_of_Life_in_Chinese_Persons_Living_With_an.6.aspx
51. Alaya, J. Conocimiento y prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS, 2024 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2024. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3b0c24a2-caf6-474f-9dcf-3d63120711de/content>
52. Congost-M. La traducción de la escala de calidad de vida de la OMS: el cuestionario WHOQOL-BREF Translation of the WHO quality of life scale: the WHOQOL-BREF questionnaire. *J Spec Transl Issue*. [Internet]. 2018;30. Disponible en: https://www.jostrans.org/issue30/art_congostmaestre.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la asociación entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, Lima, 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la asociación entre la dimensión higiene de la estoma de la variable prácticas de autocuidado con la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías? • ¿Cuál es la asociación entre la dimensión medición de la estoma para adaptar dispositivo de la variable prácticas de autocuidado con la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías? • ¿Cuál es la asociación entre la dimensión frecuencia de cambio de bolsa de estoma de la variable prácticas de autocuidado con la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías? • ¿Cuál es la asociación entre la dimensión uso de protectores cutáneos de la variable prácticas de autocuidado con la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías? 	<p>OBJETIVO GENERAL Analizar la asociación entre las prácticas de autocuidado con la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la asociación entre la dimensión higiene de la estoma de la variable prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías. • Determinar la asociación entre la dimensión medición de la estoma para adaptar dispositivo de la variable prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías. • Determinar la asociación entre la dimensión frecuencia de cambio de bolsa de estoma de la variable prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías. • Determinar la asociación entre la dimensión uso de protectores cutáneos de la variable prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi: Existe asociación significativa entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, 2024 H0: No existe asociación significativa entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, 2024</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>H1: Existe asociación significativa entre la higiene de la estoma y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías.</p> <p>H2: Existe asociación significativa entre la medición de la estoma para adaptar dispositivo y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías.</p> <p>H3: Existe asociación significativa entre la frecuencia de cambio de bolsa de estoma y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías.</p> <p>H4: Existe asociación significativa entre el uso de protectores cutáneos y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías.</p>	<p>V1: Practicas de autocuidado</p> <p>V2: Calidad de vida</p>	<p>Tipo y nivel de investigación</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Diseño de investigación: No experimental.</p> <p>De corte: Transversal.</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo correlacional.</p> <p>Población: Estuvo conformada por 2880 pacientes ostomizados de un hospital público, entre varones y mujeres del servicio de cirugía.</p> <p>Muestra: Esta muestra se generó aplicando un muestreo aleatorio simple, ya que se asume que todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos. Para calcular el tamaño de la muestra, se empleó la fórmula correspondiente para poblaciones finitas, que permite determinar un número representativo de participantes, lo cual se obtuvo 109 participantes.</p>

Anexo 2: Instrumento



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBET WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Estimado (a) paciente solicito su participación en el estudio que tiene como finalidad determinar la relación entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público de Lima, 2023. A continuación, lea detenidamente las siguientes preguntas y responda con una (X) la respuesta que usted considere correcta.

Datos generales:

Edad:

Sexo: (F) (M)

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DE SU OSTOMÍA

N°	HIGIENE DEL ESTOMA	Si	No
1	Despega la bolsa de arriba hacia abajo		
2	Retira la bolsa de Colostomía durante el baño		
3	Humedece la zona de la Ostomía con agua tibia y la retira la bolsa de Colostomía con ayuda de un algodón		
4	Retira la bolsa de Colostomía con ayuda de alcohol		
5	Utiliza pañitos húmedos		
6	Utiliza agua fría del grifo y gasa		
7	Utiliza agua tibia y papel toalla para secar		
8	Utiliza suero fisiológico		
	MEDICIÓN DEL ESTOMA PARA ADAPTAR DISPOSITIVO		
9	Recorta la bolsa de Colostomía al tamaño de la Ostomía		
10	Recorta la bolsa de Colostomía 2–3 mm más grande que la Ostomía		
11	Recorta la bolsa de Colostomía 3 mm más grande que la Ostomía		
12	Usa bolsa de Colostomía		
	FRECUENCIA DE CAMBIO DE BOLSA DE ESTOMA		
13	Realiza el cambio cuando está un tercio o la mitad llena		
14	Realiza de manera independiente la eliminación de las heces, el lavado y cambio de la bolsa de Colostomía		
15	Realiza personalmente el lavado de la Ostomía y la piel alrededor de la misma		

16	Le resulta fácil realizar el cambio de la bolsa de Colostomía.		
	¿Cómo usted realiza el lavado del Ostomía?		
17	Utiliza agua fría		
18	Utiliza agua del grifo, templada y toallitas		
19	Utiliza agua y gasa		
20	Puede usted resolver los problemas que se le presentan cuando lleva puesta la bolsa de Colostomía o cuando la cambia, sin ayuda de otras personas		
	Secado de la Ostomía		
21	Seca a toques, de manera cuidadosa y minuciosa		
22	Utiliza una bombilla o secador de pelo		
23	Deja Secar al aire libre		
24	Utiliza un paño seco		
	USO DE PROTECTORES CUTÁNEOS		
25	Usa usted protector cutáneo		
26	Usa pasta de colostomía		
27	Usa hidrocoloide para proteger la piel		
28	Usted se siente triste, ansioso, deprimido por la presencia de la Ostomía		

Gracias por su participación.

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBET WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA PARA PERSONAS CON
OSTOMÍAS**
STOMA-QQL

Instrucción: A continuación, se encontrará con 20 preguntas, lea detenidamente cada frase y responda marcando en cada casilla según la enumeración de la tabla que corresponda.

1	2	3	4
Jamás	Raras veces	A veces	Siempre

N°	DESCANSO Y SUEÑO	Siempre	A veces	Raras veces	Jamás
1	Duermo mal por la noche				
2	Me siento cansado durante el día				
3	Necesito descansar durante el día				
4	Me resulta difícil pasar la noche fuera de casa				
	ACTIVIDAD SEXUAL E IMAGEN CORPORAL				
5	Siento que he perdido mi atractivo sexual debido al estoma				
6	Me preocupa que la bolsa haga ruido al moverse o al rozar con la ropa				
7	Me disgusta mi cuerpo				
8	Me cuesta disimular que llevo una bolsa				
	RELACIONES CON AMIGOS Y FAMILIA				
9	La ropa condiciona la ropa que puedo poner				
10	Me preocupan los ruidos del intestino				
11	Me preocupa el olor que pueda desprender de la bolsa				
12	Me preocupa que mi familia se sienta incomoda conmigo debido al estoma				
13	Evito contacto físico con mis amigos, por ejemplo, bailar				

14	Me preocupa ser una carga para las personas que me rodean				
	RELACIONES SOCIALES				
15	Cuando estoy fuera de casa necesito saber dónde queda el aseo más cercano				
16	Me preocupa que la bolsa se despegue				
17	Me pongo nervioso cuando la bolsa está llena				
18	Me siento solo/a incluso cuando estoy con otras personas				
19	Me da miedo conocer gente nueva				
20	Me preocupa estar con otras personas debido al estoma				

Anexo 3: Confiabilidad del instrumento

Cuestionario de prácticas de autocuidado de su ostomía

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,819	,821	28

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	20,4500	24,155	,353	,813
P2	20,3500	23,818	,479	,808
P3	20,2500	24,618	,369	,813
P4	20,3000	24,958	,236	,817
P5	20,3500	23,292	,608	,803
P6	20,3000	22,853	,783	,797
P7	20,3500	24,239	,379	,812
P8	20,4000	24,253	,350	,813
P9	20,2500	24,513	,399	,812
P10	20,3500	25,292	,135	,822
P11	20,3000	25,379	,132	,821
P12	20,3500	24,555	,227	,820
P13	20,3000	23,274	,670	,802
P14	20,4000	23,200	,590	,803
P15	20,3000	24,011	,476	,809
P16	20,4000	23,200	,590	,803
P17	20,3500	26,555	-,144	,832

P18	20,3500	25,503	,088	,823
P19	20,3500	24,239	,379	,812
P20	20,2500	25,776	,050	,823
P21	20,3500	23,924	,454	,809
P22	20,3500	24,134	,404	,811
P23	20,4000	24,779	,234	,818
P24	20,2500	25,461	,135	,820
P25	20,4500	24,471	,286	,816
P26	20,4500	25,629	,046	,826
P27	20,3500	23,713	,505	,807
P28	20,4000	24,147	,374	,812

Confiabilidad del cuestionario de calidad de vida para personas con ostomías

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach basada en Alfa de elementos		
Alfa de Cronbach	estandarizados	N de elementos
,847	,847	20

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P01	36,8000	109,116	,552	,835
P02	36,6000	116,253	,318	,845
P03	37,3000	112,011	,539	,837
P04	37,5000	125,421	-,135	,859
P05	37,3500	113,187	,509	,838
P06	36,7000	106,326	,582	,833
P07	36,9000	105,779	,731	,827
P08	36,4000	108,674	,595	,833
P09	37,4500	109,524	,662	,832
P010	37,1500	128,029	-,219	,869
P011	37,4500	125,734	-,143	,862
P012	37,2000	111,853	,525	,837
P013	36,5500	106,682	,557	,834
P014	37,0000	106,316	,744	,827
P015	36,9500	113,839	,421	,841
P016	36,5500	115,945	,217	,851
P017	37,1500	107,503	,588	,833
P018	37,1500	104,871	,674	,828

P019	37,1000	116,200	,220	,850
P020	36,8000	104,274	,774	,825
<hr/>				

Anexo 4: Consentimiento informado

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Jaimes Marcacuzco, Pamela Merari

Título : **“Prácticas de autocuidado y calidad de vida en pacientes portadores de ostomía del servicio de cirugía de un hospital público, 2023.”**

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: **“Prácticas de autocuidado y calidad de vida en pacientes portadores de ostomía del servicio de cirugía de un hospital público, 2023”**. El estudio es realizado por el bachiller Jaimes Marcacuzco, Pamela Merari. El propósito del estudio es: Determinar la relación entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías del servicio de cirugía de un hospital público, 2023.

Procedimientos:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente.
- Responder todas las preguntas formuladas en las encuestas.
- Firmar el documento

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregan a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgo: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su calidad de vida.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardamos la información con códigos y no con nombres, si los resultados fueran publicados no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted.

Derechos del participante

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la señorita Jaimes Marcacuzco, Pamela Merari al 993132488.

Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas puede pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombre:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI:

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Sergio E. Bernales

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

MEMO N°. 0899– CIEL- HSEB

A : Srta. Jaimes Marcacuzco, Pamela Merari
ASUNTO : Autorización para aplicar instrumento de Tesis
Fecha : Comas, 07 de Noviembre del 2023

Mediante el presente me dirijo a usted, para dar respuesta a la solicitud de la referencia y comunicarle que esta Jefatura luego de revisar su trabajo de investigación Titulado: “PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES PORTADORES DE OSTOMÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA”

Esta oficina acepta su solicitud para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NAC. SERGIO E. BERNALES
MO. ALEJANDRO V. PÉREZ VALLE
Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación-HSEB
CNP 22578 BNE 9102

C.c
Archivo
OOP/Sofia

Anexo 6: Constancia de aprobación



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 27 de Noviembre de 2024

Investigador(a)
JAIMES MARCACUZCO PAMELA MERARI
Exp. N°: 1127-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “**Prácticas de autocuidado y calidad de vida en pacientes portadores de ostomía en el servicio de cirugía de un hospital público de Lima, 2024**” **Versión 01** con fecha **22/11/2024**.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **22/11/2024**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) JAIMES MARCACUZCO Pamela Merari.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

**Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW**



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. **981-000-698**
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS JAIMES MARCACUZCO PAMELA.
docx**

AUTOR

pamela jaimes

RECuento DE PALABRAS

12757 Words

RECuento DE CARACTERES

71066 Characters

RECuento DE PÁGINAS

71 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

755.2KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 18, 2025 4:59 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 18, 2025 5:00 PM GMT-5**● 17% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

● **17% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 3% 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.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2025-02-06 Submitted works	3%
3	uwiener on 2024-04-23 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2024-01-28 Submitted works	<1%
5	Universidad Wiener on 2022-09-14 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-11-18 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-02-20 Submitted works	<1%
8	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 3% 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.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2025-02-06 Submitted works	3%
3	uwiener on 2024-04-23 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2024-01-28 Submitted works	<1%
5	Universidad Wiener on 2022-09-14 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-11-18 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-02-20 Submitted works	<1%
8	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%