



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Afrontamientos emocionales y su relación con calidades de vida en paciente optimizado en servicio de ostomías de un hospital nacional en Lima, 2024

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

Presentado por:

Autora: Quiñones León, Vanessa


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8705-1604>

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: 12/01/2025

Yo, Vanessa Quiñones León egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **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 de investigación "**Afrontamientos emocionales y su relación con calidades de vida en paciente optimizado en Servicio de Ostomías de un Hospital Nacional en Lima, 2024**" Asesorado por el docente: Jaime Alberto Mori Castro DNI: 07537045 ORCID: 0000-0003-2570-0401 tiene un índice de similitud de 19 (diecinueve)% con código OID:14912:464165659 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
 Vanessa Quiñones León
 DNI: 41241609



.....
 Firma
 Jaime Alberto Mori Castro
 DNI: 07537045

Lima, 12 de enero del 2025

DEDICATORIAS:

Este trabajo se lo dedico a Mis padres quien me apoya incondicional por su amor, también mis hijos queines son mi motivación día a día.

AGRADECIMIENTOS:

Mis docentes quienes dieron sus consejos y conocimientos en la Universidad Norbert Wiener y gracias por tener esta experiencia.

JURADOS

Presidente : Mg. Rosa María, Muñoz Pizarro

Secretario : Mg. Jaime Alberto, Mori Castro

Vocal : Mg. Alexander Abel, Quispe Casanova

ÍNDICES

1.	LOS PROBLEMAS	11
1.1.	Planteamientos de problemas	11
1.2.	Formulaciones de problemas	14
1.2.1.	Problemas generales	14
1.2.2.	Problema específico	14
1.3.	Objetivo de investigaciones	14
1.3.1.	Objetivos generales	14
1.3.2.	Objetivo específico	14
1.4.	Justificaciones de la investigación	15
1.4.1.	Teóricas	15
1.4.2.	Metodológicas	15
1.4.3.	Prácticas	15
1.5.	Delimitación de investigación	16
1.5.1.	Temporales	16
1.5.2.	Espaciales	16
1.5.3.	Recurso	16
2.	MARCO TEÓRICO	17
2.1.	Antecedente	17
2.2.	Base Teórica	19
2.3.	Formulaciones de hipótesis	25
3.	METODOLOGÍAS	27
3.1.	Métodos de investigación	27
3.2.	Enfoques de investigación	27
3.3.	Tipos de investigación	27
3.4.	Diseños de investigación	27
3.5.	Poblaciones, muestras y muestreos	28
3.6.	Variable y operacionalizaciones	30
3.7.	Técnica e instrumento de recolecciones de datos	33
3.7.1.	Técnicas	33
3.7.2.	Descripciones de instrumento	33
3.7.3.	Validaciones	34

3.7.4. Confiabilidades	35
3.8. Planes de procesamientos y análisis de datos	35
3.9. Aspecto ético	36
4. ASPECTO ADMINISTRATIVO	38
4.1. Cronogramas de actividades	38
4.2. Presupuestos	39
5. REFERENCIAS	40
Anexo	52
Matriz de consistencia	53

Resumen

Objetivo: Analizar las relaciones de los afrontamientos emocionales y su relación con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional Lima 2024. **Diseño Metodológico:** Enfoque: Cuantitativo. Tipo de investigación: Aplicado. Diseño de trabajo no investigativo. Delimitación: Integral. Nivel de estudio: Correlación descriptiva. Población: El proyecto de investigación se centrará en los pacientes que han sufrido ostomias en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional. La población seleccionada consistirá en 70 pacientes ostomizados, obtenidos mediante la técnica de muestreo probabilístico, considerando también criterio de inclusión y exclusiones establecido. Técnica: Tras la recolección de datos, las preguntas fueron codificadas para posteriormente ser introducidas en la base de datos del software estadístico SPSS versión 23. La variable cualitativa se representa mediante las frecuencias y porcentajes, mientras que las cuantitativas se representan mediante el promedio.

Palabras claves: Afrontamiento emocional, calidad de vida, ostomias.

Abstract

Objective: Analyze the relationship between emotional coping and its relationship with quality of life in ostomy patients in the Ostomy Service of a National Hospital in Lima 2024.

Methodological Design: Approach: Quantitative. Type of research: Applied. Research design: Non-experimental. Cutting: Transverse. Research level: Descriptive correlational.

Population: The population of the study project will be ostomy patients in the Ostomy Service of a National Hospital. The sample will be 70 ostomy patients, it will be obtained using the probabilistic sampling technique, also taking into account the inclusion and exclusion criteria. **Technique:** After obtaining data, the questions were coded, and then entered into the database of the SPSS statistical program version 23; Qualitative variables are expressed as frequency and percentage, quantitative variables as average.

Keywords: Emotional coping, quality of life, osteomias.

1. LOS PROBLEMAS

1.1. Planteamientos de problemas

Los cánceres son el principal causante de muertes para Estados Unidos, para el 2020, mató a 1,4 millones de personas, el 47% de las cuales tenían 69 años o menos. Este estudio encontró que, en los países desarrollados, donde a 1 de cada 1.000 pacientes sometidos a este procedimiento se les abrió el estoma, primero se realizó una colostomía (75%), seguida de una ileostomía (12%) y finalmente una ileostomía (14%) (1).

Una osteomia (estoma) es abertura quirúrgica en piel cuando hay problema en parte del cuerpo que impide que funcione correcto. El procedimiento de estoma más común y realizado en el mundo es enterostomía de eliminación, cuya causa es cáncer colorrectal (2).

Un aumento de la mala alimentación y cambios en estilo de vida provocaron aumento significativo de la incidencia de tumores de vejiga y otros tumores de colon, que resulta un aumento de la morbilidad y la mortalidad, que oscilan entre el 10% y el 11% para el cáncer de colon en hombres y el 11% en mujeres, hasta el 6% y el 2% para el cáncer de vejiga en hombres y mujeres. En tales casos, la eliminación del estoma es tratamiento de elección (3).

Los hábitos de higiene cambian y de esos momentos las personas pasan a ser incontinentes y tiene que recoger excrementos en bolsas recogedor. El cambio en hábito alimentario modifica el hábito alimentario. Cambios en forma de vestir. Cambios en relaciones sociales con tendencia al aislamiento social o conducta compensatoria (4).

Cánceres colorrectales se diagnostica en el mundo en 1.976.477 situaciones en 2019 (11% en el mundo). Para España, esperan al cáncer de colon y recto se convierta en 2020 en el tipo de cáncer más frecuente tanto en hombres como en mujeres, con 44.231 nuevos casos. Este

número aumenta significativamente cada año. Este es el principal motivo (80%) para llevar un estoma (común en 65-75 años). El cáncer colorrectal es tercer cáncer diagnosticado en hombres y mujeres en los Estados Unidos (5).

En países como Europa, unos 2 millones de personas tienen un estoma. Un estudio de una institución española constata que la proporción de personas con estoma ha aumentado en España en los últimos diez años, con 117 casos notificados (6).

El estoma digestivo afecta a una persona no sólo físicamente, sino también psicológicamente y en las relaciones con los demás. Las personas que tienen una ileostomía o una colostomía experimentan un impacto significativo y una calidad de vida reducida debido a los cambios en sus cuerpos y las alteraciones físicas resultantes (7).

La eliminación de la enterostomía es la estoma más común realizado y con mayor incidencia en el mundo. Las principales causas son cánceres de colorrectales, que representan 81% de la enterostomía. Hay otras razones también (8).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la "calidad de vida" como la percepción que tiene un individuo de su lugar en la vida en el contexto de la cultura y el sistema de valores en el que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones (9).

Cáncer al colon viene a ser una quinta causa de muertes en el país y es más común en mujeres que en hombres. Las unidades de atención de estoma del INEN brindan atención integral a los pacientes estomáticos y sus familias, brindándoles la información y educación que necesitan para garantizar que la salud general de los pacientes mejore (10).

El servicio de estoma brinda atención integral a pacientes con estoma y familias, analizando aspectos positivos y negativos y cómo afrontan. Ya sea emocional, física o socialmente, al

interactuar con alguien que tiene estoma, se cubren para que su estoma no sea visible o expresan "¿Cuánto tiempo tomará esto?" "¿No quiero vivir así?" ya no es mismo. Recien, el número de pacientes que requieren cirugía y que requieren atención especializada ha aumentado significativamente y su estado de salud ha cambiado en consecuencia. Las personas que desarrollan estoma enfrentan cambios de salud y estilo de vida y necesitan atención para mejorar sus calidades de vida. El objetivo del trabajo sirve para comprender las relaciones de afrontamientos emocionales con calidades de vida en pacientes con estoma y ayudar a familiares a tener estrategias de afrontamiento personales en pacientes y familias.

1.2. Formulación de problemas

1.2.1. Problemas general

¿Cuáles son las relaciones de afrontamiento emocional con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones búsquedas de alternativas con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?
- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones conformismo con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?
- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones control emocional con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?

- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones evitación emocional con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?
- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones evitación comportamental con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?
- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones evitación cognitiva con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?
- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones reacción agresiva con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?
- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones en su dimensión expresión emocional abierta con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?
- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones reevaluación positiva con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?
- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones búsqueda de apoyo social con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?

- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones búsqueda de apoyo profesional con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?
- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones religión con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?
- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones refrenar el afrontamiento con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?
- ¿Cuál es la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones espera con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones búsqueda de alternativa con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones conformismo con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024
- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones control de emociones con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024
- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones evitación comportamental con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024
- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones evitación cognitiva con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024
- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones evitación emocional con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024
- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones evitación comportamental con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024
- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones evitación cognitiva con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones reacción agresiva con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024
- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones expresión emocional abierta con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024
- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones reevaluación positiva con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024
- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones búsqueda de apoyo social con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024
- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones búsqueda de apoyo profesional con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024
- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones religión con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024
- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones refrenar el afrontamiento con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

- Determinar la relación de afrontamientos emocionales en dimensiones espera con calidades de vida en paciente ostomizado en Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Teóricamente, el estudio se justifica porque el cáncer de colon es una enfermedad que está aumentando a nivel mundial, y este proyecto ayudará a obtener nuevas estadísticas sobre la relación del afrontamiento emocional con la calidad de vida en pacientes estomáticos. Esta investigación será fructífera, se dará nuevas estadísticas que servirán de base en comprender la relación entre la capacidad de respuesta emocional y la calidad de vida de estos individuos. Al finalizar este estudio, los pacientes que reciban cualquier tipo de estoma se beneficiarán, ya que les ayudará a mantener y mejorar su autonomía e imagen corporal. En base a los hallazgos, se pueden desarrollar estrategias de salud y programas de intervención diseñados en promover bienestar y afrontamiento en colaboración con equipos multidisciplinarios.

1.4.2. Metodológica

A nivel metodológico se aprueba uso de herramientas que puedan actuar como herramientas de gestión, lo cual se justifica porque se utilizará el método científico, el enfoque hipotético-deductivo, para asumir que dos variables están relacionadas entre sí. Un experimento para descubrir una atención de calidad. Esto proporcionará estadísticas reales que podrán utilizarse en futuras investigaciones para ayudar a pacientes con estoma y familias. También proporcionará comprensión de importancia de un equipo multidisciplinario para brindar atención y atención de calidad a dichos pacientes, además de ayudar a mejorar la salud general y el afrontamiento de los pacientes con estoma, así como brindar apoyo a aquellos

con una familia de estoma. amigos y comunidad, nuevos cuidados. se entrega de manera holística y holística con buena comunicación e interacción entre el equipo de salud, pacientes y familiares. Este estudio proporcionará estadísticas diagnósticas de una situación de la vida real que servirá de base para futuras investigaciones sobre este tema, con el objetivo de mejorar el bienestar futuro y el afrontamiento emocional de un estoma.

1.4.3. Práctica

Este estudio le ayudará a encontrar la manera, que a su vez, ayudará al individuo optimizado a gestionar adecuadamente la condición de salud que enfrenta. Los pacientes de ostomía y sus familiares se beneficiarán de este programa ya que podrán afrontar nuevos cambios en la imagen corporal manteniendo y aumentando su autonomía. El propósito de este estudio es aumentar la concientización de los equipos multidisciplinarios para realizar un seguimiento y vigilancia adecuados de manera integral e integral durante la hospitalización, al alta y en el domicilio del paciente.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La presente investigación se realizará durante los meses de agosto a diciembre del 2024.

1.5.2. Espacial

El proyecto de tesis, se realizará en la ciudad de Lima en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024

1.5.3. Población o unidad de análisis

Pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Zewude y col., (11) en el 2021, en Etiopía, con el objetivo “Evaluar la calidad de vida relacionada con el estoma”. Estudio, correlacional, no experimental, cuantitativo. Muestra de 70 pacientes. Método, utilizó un cuestionario para entrevistar a pacientes y revisar sus historias clínicas para recuperar información sobre variables sociodemográficas, el tipo y las indicaciones del estoma. Los datos se recopilaban mediante un cuestionario estructurado adoptado de City of Hope y Beckman Research Institute después de modificaciones para adaptarlo al contexto etíope. Resultados, la puntuación media de calidad de vida de estomas fue $7,42 \pm 0,53$. El 70% han ajustado estilo de dieta por estoma. La mitad de ellos tuvieron sentimientos de depresión después de cirugía del estoma. El 34% reanudaron la actividad sexual y 11% estaban satisfechos con ella. Factores como el tipo de ostomía (temporal / permanente), el estilo de dieta por estoma, la depresión, cambio en dieta para no expulsar gases y cambio en estilo de ropa con efectos en calidad de vida y subescalas ($P < 0,05$).

Martin y col., (12), en España, con el objetivo “Analizar los cambios en la calidad de vida percibida de pacientes ostomizados en primer año después de cirugía en tres seguimientos”. Estudio, correlacional, prospectivo. Muestra de 55 pacientes ostomizados. Método, usaron guía de buenas prácticas Supporting Adults Who Anticipate or Live with an Ostomy de la Registered Nurses' Association of Ontario® como parte del programa Best Practice Spotlight Organisation® (BPSO®). Utilizó la herramienta Stoma Quality of Life. Resultados, los pacientes ostomizados mostraron una percepción de calidad de vida moderada a buena en dimensión personal y social, sin empeoramiento en primer año. Ser mujer ($OR = 10,32$) y

ser joven ($OR = 0,89$) se asociaron con mayor riesgo de no mejorar la calidad de vida. Las complicaciones son pérdida de orina ($p = 0,027$) dermatitis ($p = 0,052$) en primer seguimiento; y hernia paraestomal ($p = 0,009$) y prolapso ($p = 0,05$) en tercer seguimiento.

Zhang y col., (13), en el 2024, en China, con el objetivo “Analizar la relación de adaptación psicosocial y calidad de vida de los pacientes con ostomías y dar datos de referencia para la práctica de la atención clínica”. Estudio, descriptivo, transversal. Muestra de 1027 pacientes. Método, mediante cuestionarios Escala de apoyo social (SSRS), versión china del Inventario de ajuste de ostomía (OAI) y Estoma Calidad de vida (Stoma-QOL-C). Resultados, la puntuación media de adaptación psicosocial fue $43,13 \pm 14,70$, nivel medio; puntuación media de calidad de vida $56,54 \pm 16,87$. El nivel de adaptación psicosocial y dimensiones con correlaciones positivas en calidades de vida de pacientes con sus dimensiones ($r = 0,349-0,890$, $p < 0,01$).

Aishah y Livesay (14), en el 2022, en Arabia Saudita, con el objetivo “Explorar los resultados en materia de calidad de vida relacionada con la salud y los obstáculos con ostomía de pacientes con ostomía en Arabia Saudita”. Estudio, correlacional, cuantitativo, no experimental. Muestra de 400 entrevistados, Método, usaron encuestas (versión árabe del cuestionario COHQOL-Q) para recopilar datos cuantitativos y entrevista semiestructurada para recopilar datos cualitativos. Emplearon las listas de verificación STROBE y GRAMMS. Resultados, los pacientes saudíes con estomas intestinales indicaron desafíos relacionados con la calidad de vida relacionados con la salud. La cirugía de ostomía interfiere con la práctica en musulmanas, la obtención del culto del Hajj y ayuno del Ramadán. La puntuación media de calidad de vida fue moderada ($M = 7,57$) de pacientes con ostomía. La puntuación media alta del dominio bienestar social ($M = 7,84$) y la baja en bienestar físico ($M = 7,18$).

El-Rahman (15) en el 2022, en Egipto, con el objetivo “Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y la resiliencia son aspectos importantes de la atención del cáncer colorrectal, así como un indicador del estado de salud de los pacientes”. Estudio, descriptivo, correlacional transversal. Muestra de 157 pacientes. Método, empleando el Cuestionario de Calidad de Vida para Ostomías de City of Hope y la Escala de Resiliencia. Resultados, la mitad de los participantes (50,6 %) eran mujeres y la edad media era de 58,20 años [desviación estándar (DE) = 8,70]. Los pacientes con colostomía tenían una puntuación media de CVRS de 129,61 (DE) = 98 (rango intercuartil: 109-148), con un dominio espiritual que era más bajo que cualquier otro dominio de CVRS. La puntuación media de la Escala de Resiliencia fue de 106 (rango intercuartil: 82-126).

A nivel nacional:

Cusi y Mamani (16) en el 2020, mediante el objetivo “Analizar las relaciones de estrategias del afrontamiento del estrés con calidad de vida de usuarios oncológicos que portan ostomía digestiva de unidad de terapia ostomal”. Estudio, correlacional, aplicada, cuantitativo, no experimental. Muestra de 71 usuarios oncológicos con ostomía digestiva. Método, la técnica que usaron fue encuesta e instrumentos, que miden afrontamiento al estrés y cuestionario CAEPO, cuestionario de Montreux para calidad de vida. Resultados, el 53% tiene estrés negativo de nivel de estrategias de afrontamiento, el 47% con mala calidad de vida.

Suarez (17) en el 2022, con el objetivo “Determinar la calidad de vida de usuarios oncológicos colostomizados con contribución en cuidado enfermero”. Estudio, artículos revisados de publicaciones hechos en revistas nacionales e internacionales, según bases de datos, diseño descriptivo, retrospectivo. Muestra de 42 revisados, 20 se descartaron por lectura crítica y 22 se seleccionó por criterios de inclusión de investigación. Método, utilizó búsqueda bibliográfica, con artículos procedentes de Scielo (12) Index (6) Desktop (1)

Redaly (1) y proceden de Brasil (12) España (5) México (2) Argentina (1) Perú (1). Resultados, 20 artículos de varias bases de datos, indica calidad de vida de usuarios oncológicos colostomizados según condición sociodemográfica (edad, sexo, educación, relación social) tipo de cirugía (permanente temporal). La contribución de enfermería a través de la educación y cuidados mejora autonomía y autoestima de usuarios, logran tener herramientas en autocuidado en casa e integración a la sociedad.

Flores (18), en el 2022, con el objetivo “Analizar influencias de estrés de calidad de vida de usuarios oncológicos del INEN Centro, Concepción – 2022”. Estudio, cuantitativo, correlacional, básico, no experimental. Muestra de 1200 sujetos. Metodo, la técnica fue encuestas, como instrumento los cuestionarios sobre estrés y calidad de vida. Resultados, 202 pacientes equivale a 50% de pacientes encuestados, moderado nivel de estrés y calidad de vida. 27 pacientes, es 8% de pacientes encuestados, tienen nivel bajo estrés y alta calidad de vida. 127 pacientes tienen nivel alto de estrés y baja calidad de vida, es 35% del total.

Ingaruca y Meza (19) en el 2023, con el objetivo “Analizar las prevalencias de afrontamiento al estrés en usuarios oncológicos en quimioterapia IREN Centro Concepción 2023”. Estudio, básico, correlacional, cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo. Muestra de 151 pacientes. Método, usó cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAEPO). Resultados, el afrontamiento positivo fue 45%, y 17% con modo negativo y 12% con modo positivo el afrontamiento en población y tipo no definido 17%, con diferencia al tipo negativo con 16%.

Casanova y Cardenas (20), en el 2022, con el objetivo “Analizar la relación de capacidad de afrontamiento y la calidad de vida en el Servicio Preventorio Oncológico”. Estudio, correlacional, cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo. Muestra de 61 pacientes. Método, la técnica de toma de datos es encuesta y cuestionario. Resultados, el 18% afrontamiento y calidad de vida deficiente; regular 58%; bueno 5% y excelente en 5%.

2.2. Base Teórica

2.2.1. Primera variable: Afrontamiento emocional

Definición.

Implica los esfuerzos adaptados de un individuo para tolerar la emoción que pueden causar estrés para responder de manera constructiva. Lazarus y Folkman definen el afrontamiento como "esfuerzos cognitivos y conductuales destinados a hacer frente a demandas internas y/o externas específicas que se valoran como excedentes o abundancia de recursos" (21).

Tipo de afrontamientos emocionales

Los afrontamientos centrados en problemas o centrados en emociones

Los pacientes creen que su situación puede cambiar y pueden cambiar circunstancias que los hacen sentir amenazados en su entorno. Ejemplos incluyen, seguir tratamientos, adoptar hábito saludable, cambio en estilos de vida, etc. La estrategia en problemas intenta eliminarlas. Afrontamiento emocional: ocurre cuando el paciente siente que no hay nada que pueda hacer en cambio de situaciones. Trata de adaptarse del estrés y emoción mala asociada con las enfermedades. Algunos usuarios van a negar sus gravedades y necesitan de tratamientos. Cuando un paciente niega que está enfermo adopta actitud pasiva y no se cuidará. Es común en pacientes con cáncer o enfermedades cardíacas (22).

Afrontamiento cognitivo o conductual.

Debemos reconocer la diferencia entre respuestas a nivel cognitivo que consisten en pensamientos (por ejemplo, comenzar a orar, esperar un milagro) y respuestas que son conductuales (ejemplo, tomar pastillas, mirar película, mirar televisión, etc.) (23).

Afrontamientos activos o pasivos.

Las estrategias activas son estrategias iniciadas por el individuo que tienen como objetivo reducir o eliminar el malestar (p. ej., distracción deliberada, actividades físicas o recreativas).

Las respuestas pasivas implican evitar el dolor reduciendo la actividad, suplicando o tratando de controlar el dolor de fuentes externas a uno mismo (usando medicamentos) (24).

Afrontamiento atencional o evitativo.

El afrontamiento con atención plena es un método para centrarse en una sensación desagradable o dolor como forma de adaptación (por ejemplo: estirar o masajear la zona dolorida). Las estrategias de evitación son estrategias que no piensan en la fuente del dolor ni actúan sobre ella (p. ej., distracción, negación del dolor) (25).

Afrontamientos adaptativos.

Es difícil definir si una respuesta es adaptativa, lo que es adaptativo en una situación puede no serlo para otra. Hay varios tipos de estrategias que refuerzan las respuestas. Estrategias proactivas: estrategias en que el individuo es proactivo, en resolución de problemas (ver qué causa malestar o qué empeora la situación y tratar de descubrir cómo hacerlo) o búsqueda de información, tipo de dolor o enfermedad en descubrir cómo enfocaron otros). Distracción en estrategia atencional: La forma de intentar gestionar el malestar, dolor físico es enfoque cognitivo en el que el paciente intenta desviar la atención hacia otra actividad o evento (26).

Afrontamientos no adaptativos.

Utilice estrategia pasiva, que incluye cualquier respuesta de pacientes no asuman papeles activos, en orar, espera de milagros o mejoren para futuro. Todos están asociados con depresión, más deterioro funcional y peor ajuste psicológico (27).

Modelo de afrontamiento emocional

Las personas utilizan dos métodos en regular su estrés ante problemas de salud, centrándose en los conflictos, los cuales se dividen en: Tipos: Confrontación: acción para el cambio. Investigando el crowdsourcing: datos, empatía. Búsqueda de soluciones: acción en encontrar soluciones alternativas. Cinco enfoques se refieren a estilos para emociones: Autocontrol: trabaja la regulación de emociones y actitudes. Desapego: Se separar del problema. Reevaluación positiva: crea significado en lo real. Autoculparse: asume responsabilidad del problema culpándose o ser frustrado. Atraer: Evita estrés. La estrategia de afrontamiento lo ven como herramientas y desafíos psicológicos y conductuales en resolver el problema, reducir lo cognitivo o cambiar el problema. Ocurre de forma activa, pasiva: Activa: cuando cambia de valor a alternativas del problema. Pasivo: no toma medida sobre el problema y quiere realizar cambios. Evitación: intenta evitar los problemas y sus consecuencias (28).

Dimensiones de afrontamiento emocional

Dimensión 1: Búsqueda de alternativa:

Su objetivo es evaluar las causas de los problemas y desarrollar soluciones (29).

Dimensión 2: Conformismo:

Buscar tolerancia al estrés aceptando el problema (30).

Dimensión 3: Control emocional:

Buscar tolerancia a los problemas de estrés controlando las emociones (31).

Dimensión 4: Evitación emocional:

Evita expresar sus sentimientos debido al estrés emocional o al rechazo social (32).

Dimensión 5: Evitación comportamental:

Participar en actividades que ayuden a afrontar la situación y prevenir las emociones (33).

Dimensión 6: Evitación cognitiva:

Busca eliminar o neutralizar pensamientos que se perciben como negativos o perturbadores a través de la distracción o la negación (34).

Dimensión 7: Reacción agresiva:

La ira y la hostilidad son expresiones abiertas de frustración y desesperación con reacciones agresivas hacia los demás, hacia uno mismo o hacia los objetos (35).

Dimensión 8: Expresión emocional abierta:

Aquí las emociones se expresan abiertamente como una forma de neutralizarlas (36).

Dimensión 9: Reevaluación positiva:

Intenta aprender de adversidad y encontrar aspectos positivos de situación problemática (37).

Dimensión 10: Búsqueda de apoyo social:

Este es un lugar para compartir sentimientos y soluciones a problemas con los demás (38).

Dimensión 11: Búsqueda de apoyo profesional:

Buscar recursos profesionales para afrontar el problema o sus consecuencias (39).

Dimensión 12: Religión:

Se manifiesta a través de llamamientos y llamamientos para poder tolerar o dar solución a problemas o sentimientos surgidos de situaciones problemáticas (40).

Dimensión 13: Refrenar el afrontamiento:

Intenta profundizar en el problema o buscar alternativas antes de afrontar la situación (41).

Dimensión 14: Espera:

Espera que el problema se resuelva solo con el tiempo. Estas estrategias o escalas diseñadas para analizar conjunto de métodos y medidas encaminadas a resolver un problema, reducir o abandonar las respuestas psicológicas o cambiar la valoración primaria del problema (42).

Principales estrategias de afrontamiento

Siguiendo esta serie de ideas, podemos identificar tres categorías de estrategias: estrategia centrada en problemas, en emoción y evitaciones. La estrategia en problema se utilizan en situaciones estresantes que se perciben como controlables: son estrategias orientadas a tareas en lograr la resolución de problemas. Cuando se percibe eventos estresantes incontrolables, al experimentar cuando nos enfrentamos al peligro, se utiliza estrategias centradas en emociones: intentamos relajarnos en emociones y redimirlas y tratar de afrontarlas (43).

Instrumento de Estrategias de Afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento son esenciales para garantizar una buena calidad de vida a los pacientes con estoma. El cuestionario de respuesta COPE Breve, que es el instrumento COPE-28, que es una versión adaptada al español del original de Morán y Manga e incluye 28 ítems. p22, p1, p28, p6, p26 y para la segunda dimensión centrada en las emociones, las preguntas son p8, p27, p3, p21, p9, p5, p13, p16, p20, p14, p18, puntuaciones de afrontamiento inadecuado (0-28 puntos) y afrontamiento moderadamente adecuado (29-57 puntos), afrontamiento adecuado (58-84 puntos) (44).

2.2.2. Segunda variable: Calidad de vida

El estado de los pacientes estomáticos incluye variables de análisis objetivas y subjetivas. Las variables objetivas incluyen el desarrollo nacional y el bienestar social, las variables subjetivas incluyen sentimientos, formas de pensar y expectativas de las personas. Incluye manifestaciones de condiciones biológicas, psicológicas y sociales. La calidad de vida se expresa en dimensiones relacionadas con salud física, donde los objetivos sociales y salud son perspectiva de supervivencia y mejora del bienestar general (45).

Según la OMS, el bienestar se considera la percepción que tiene una persona de su entorno físico, entorno cultural, virtudes relevantes, reglas y miedos. Esta idea afecta a salud biológica y psicológica del paciente, como al grado de su autonomía, la interacción con el entorno y conexiones que realiza a través de los elementos del entorno. El bienestar general se define como el contentamiento, la alegría y la felicidad de un individuo que le permite avanzar en un momento determinado de su existencia (46).

Se define como sentirse sano, feliz y satisfecho emocional, física y socialmente. Entorno y situación. El concepto de “calidad de vida” es concepto que incluye dimensiones físicas, psicológicas y sociales. La calidad de vida se relaciona con la salud porque los efectos de enfermedad y tratamiento son factores que afectan la calidad de vida, como en pacientes con estoma cuya apariencia física, función, morbilidad y estatus social son afectados (47).

Dimensiones de calidad de vida

Dimensión física:

Es la percepción que tiene una persona de su condición física o de su salud, libre de signos y síntomas de enfermedad, sin efectos secundarios del tratamiento, y en la que trabaja diariamente con vigor y diligencia, sin fatiga excesiva y con energía para desempeñarse (48).

Dimensión psicológica:

Esto incluye la noción de que una persona se verá influenciada por creencias personales y creencias religiosas. Por ejemplo, se describen en detalle el miedo, la ansiedad, la baja autoestima, la falta de comunicación, el miedo a un futuro incierto, el dolor, etc. (50).

Dimensión social:

Es la forma en que los individuos se dan cuenta de la importancia del apoyo familiar, las relaciones, el desempeño laboral, etc. (51).

Cuestionario STOMA QoL (Calidad de Vida)

El cuestionario STOMA QoL es una encuesta de calidad de vida específica, validada para pacientes estomáticos, desarrollada en el año 2001, permite valorar y evaluar el índice de calidad de vida, consta de tres dimensiones, la dimensión física, p6, p8, p10. Psicológica, p1, p2, p3, p4, p5, p11, p14, p15, p20. Dimensión social, las preguntas son p3, p7, p9, p16, p17, p18, p19, calidad de vida buena (70-100%), moderada (30-70%) y mala (0 -30%) (52).

2.3. Formulaciones de hipótesis

2.3.1. Hipótesis generales

Hi: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H0: No hay relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones búsquedas de alternativas con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H2: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones conformismo con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H3: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones control de emocional con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H4: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones evitación emocional con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H5: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones evitación comportamental con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H6: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones evitación cognitiva con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H7: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones reacción agresiva con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H8: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones expresión emocional abierta con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H9: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones reevaluación positiva con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H10: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones búsqueda de apoyo social con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H11: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones búsqueda de apoyo profesional con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H12: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones religión con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H13: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones refrenar el afrontamiento con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

H14: Existen relaciones estadísticamente significativas de afrontamientos emocionales en dimensiones espera con calidades de vida en paciente ostomizado del Servicio de Ostomias de Hospital Nacional en Lima 2024

3. METODOLOGÍAS

3.1. Métodos de la investigaciones

Los enfoques utilizados en el proyecto a investigar serán hipotéticos-deductivos. Son método que comienza con teorías de cómo funcionan todo y a partir de allí desarrolla hipótesis comprobable. Es una forma de razonamientos deductivos por el principio, suposición e idea general que llega a afirmar específicas. Estos métodos nos ayudarán a resolver los problemas, al probar las hipótesis propuestas y lograremos los objetivos planteados utilizando herramientas científicas (53).

3.2. Enfoque de la investigación

Este proyecto de investigación utilizará métodos cuantitativos. Los métodos cuantitativos se definen como recopilación de datos en probar hipótesis basándose en mediciones numéricas y análisis estadísticos para identificar patrones de comportamiento y probar teorías. Secuencial y prueba. Por lo tanto, esto facilitará el análisis de variables en este estudio (54).

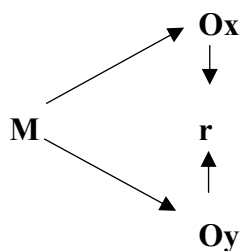
3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es fundamental, llamada investigación pura, que tiene como objetivo incrementar el conocimiento teórico y estudio correlacional, método no experimental donde se mide dos variables. Comprender y estimar relaciones estadísticas entre ellos sin influencia de variables externas. Los estudios ayudarán que midan los grados de asociaciones de dos variable dependiente e independiente: "afrentamiento emocional" y "calidad de vida" (55).

3.4. Diseños de las investigaciones

Serán descriptivos, correlacionales o rango, transversal, no experimentales, descriptivos ya que utilizarán en las tomas de datos, sus análisis y presentaciones del dato recopilado.

Correlación, crearemos relaciones de dos variable. Transversales, la medición de unas o más variable con variables dependientes e independientes en un estudio en el que se utilizarán instrumentos con previos consentimientos informados en momentos específicos. No experimental porque se realizó sin manipulación deliberada de variables (56).



Siendo:

M = Muestra.

Ox = Afrontamiento emocional

Oy = Calidades de vida

R = Relación de la variable

3.5. Poblaciones, muestras y muestreos

El objetivo de la investigación se centrará en los pacientes que han sido sometidos a ostomias en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional. La selección de la muestra consistirá en 70 pacientes ostomizados, obtenidos mediante la técnica de muestreo probabilístico. Adicionalmente, se considerarán los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Criterios de inclusiones:

- Se requiere que los pacientes ostomizados del servicio de ostomizados asistan a más de dos citas.

- Pacientes que presentan tanto ostomías temporales como permanentes.
- Individuos con ostomías en el rango etario de 18 a 70 años.
- Individuos ostomizados que opten por realizar el cuestionario de manera voluntaria, lo que implicará la comunicación de un consentimiento informado.

Criterio de exclusiones:

- Individuos que optan por no participar en el proyecto.
- Pacientes con dificultades físicas y/o mentales.
- Se refiere a pacientes que presentan ostomías de nutrición y/o respiración.

Muestras:

La selección de la muestra se realizará a través de las probabilidades aleatorias simples, asumiendo que todos los individuos poseen una probabilidad equivalente de ser seleccionados.

Muestreo:

Esta investigación utilizará un muestreo aleatorio, por lo que estamos trabajando con 70 pacientes con estoma, y como es un grupo limitado, estamos trabajando con todos.

3.6. Variable y operacionalizaciones

Variables de estudio

V1 = Afrontamiento emocional

V2 = Calidad de vida

3.6.1. Operacionalizaciones de la variable

Variable	Definiciones conceptuales	Definiciones operacionales	Dimension	Indicador	Escalas de medición	Escala valorativa (Nivel y rango)
V1: Afrontamiento emocional	Implica los esfuerzos adaptativos de los individuos para tolerar emociones que pueden causar estrés para que puedan responder de manera constructiva (57).	Es la percepción que tiene el usuario de las dimensiones de búsqueda alternativa, cumplimiento, control emocional, conductual, cognitivo y evitación emocional. Utilice opción de respuestas tipos Likert en rangos de frecuencias 1 a 6 (de "nunca" a "siempre").	Búsquedas de alternativas	Localiza causas.	Ordinal	Alta Medio Baja
			Conformismos	Trata de resignarse.		
			Controles de emociones	Tranquilizarme a mi manera.		
			Evitaciones comportamental	Se aleja del problema		
			Evitaciones cognitiva	No piensa en el problema.		
			Evitaciones emocional	Se comporta como si nada pasara		
			Reacciones agresivas	Descarga mal humor con los demás.		
			Expresiones emocionales abiertas	Expresa lo que siente.		
			Revaluaciones positivas	Ve aspectos positivos del problema.		
			Búsquedas de apoyos sociales	Cuenta a amigos lo que siente.		
			Búsquedas de apoyos Profesionales	Conoce el problema por un profesional.		
			Religiones	Asiste a la iglesia.		
			Refrenar afrontamientos	Conoce bien el problema.		
Esperas	Espera que solución llegue sola.					
V2: Calidad de vida	La OMS conceptualiza la calidad de vida como la percepción que un individuo tiene de su posición en la vida en el marco de su cultura y sistema de valores, y en relación con sus objetivos, expectativas, normas e inquietudes (58).	Las encuestas de calidad tienen la capacidad de cuantificar y evaluar un índice de calidad de vida, aportando evidencia empírica científicamente robusta para el proceso de toma de decisiones en el ámbito sanitario. La escala Stoma Qol se compone de 20 interrogantes con cuatro respuestas Likert que oscilan entre 1 y 4. Opciones: no (4 puntos), raramente (3 puntos), ocasionalmente (2 puntos) y siempre (1 punto).	Niveles de estrés	-Nervio por bolsas llenas. -Preocupaciones por despegues de bolsas -Dónde están los baños cercanos.	Ordinal	Mala (0-30%) Moderada (30-70%) Buena (70-100%)
			Sueños	- Preocupaciones de ruidos de bolsas al moverse - Dificultades de estar fuera de casa en la noche.		
			Imagenes corporales	- Necesitamos descanso - Estoy cansada - Duermo mal		
			Relación social y familiar	-La bolsa condiciona mi ropa a poner -Pérdida del atractivo sexual. -Me disgusta mi cuerpo		

3.7. Técnica e instrumento de recolecciones de dato

3.7.1. Técnicas

Se utilizarán unos métodos de encuestas con los objetivos de recabar informaciones sobre variable de afrontamientos emocionales y calidades de vida, los instrumentos serán dos cuestionarios.

3.7.2. Descripción del instrumento

Para medir afrontamientos emocionales son Escalas de Estrategia de Afrontamientos Modificadas (EEC-M), desarrolladas por Lázarus y Folkman 1984. Luego en 1993, Chorot y Sandín hicieron versiones modificadas y mejoradas denominadas Escalas de Estrategia de Afrontamientos Revisadas (EECR). Recientemente se realizó en Colombia y España la validación y confiabilidad de las Escalas de Estrategia de Afrontamientos Modificada (EEC-M) Londoño y col., 2016. En Perú, Cassaretto y Chau 2013 obtuvieron confiabilidades que oscilaron entre 0,53 y 0,91 utilizando el alfa de Cronbach en un estudio con estudiantes universitarios. Esta escala está diseñada para evaluar diversos recursos y esfuerzos cognitivos y conductuales dirigidos a la resolución de problemas y fue validada por Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre en 2006 en Medellín, Colombia, y desarrollada originalmente por Chorot y Sandín 1993. La escala de respuesta tipo Likert de la EEC-M tiene frecuencias de respuesta de 1 (nunca), 2 (casi nunca), 3 (a veces), 4 (a menudo), 5 (casi siempre) y 6 (siempre). Consta de 98 ítems organizados en 14 factor o escala, el factor se califica mediante 7 ítem o enunciado, y los factores oscilan de 7 y 42 puntos. La escala EEC-M incluye factores: búsquedas de alternativa (antiguo enfoque en situaciones problemáticas), conformidad (antiguo autoenfoco negativo), control emocional (antiguo autocontrol), evitación emocional, evitación conductual (antiguo evitación), y cognitivo (previamente evitación), reactividad agresivas (irritabilidades) (previamente

expresiones emocionales abiertas), expresión emocional abierta, reevaluaciones activas (previamente reestructuración cognitiva), búsqueda de apoyo social (nombre omitido), búsqueda de apoyo profesional (nombre omitido), religión (nombre omitido) no revelado), Superación de limitaciones (nombre reservado) y Espera. Con el resultado alfa de Cronbach de escalas totales las confiabilidades fueron 0,85. Se consideraron tres niveles de medición: bajo, medio y alto (59).

Los instrumentos utilizados que mide variable de calidades de vida fueron encuesta STOMA QOL desarrollada por Prieto, Thorsen y Juul (2005), han desarrollado métodos simples, confiables y transculturales que miden calidades de vida en el paciente con estomas. Teoría" y teoría de la "Respuesta a la pregunta" para realizar pruebas (60).

Se trata de un cuestionario diseñado específicamente para pacientes estomáticos, validados y traducidos a 16 idiomas. Los cuestionarios expresan indicador cualitativo que muestra impactos en calidades de vida y satisfacciones de pacientes. Todo esto es dato subjetivo y se deben percibirse. Los cuestionarios tienen veinte preguntas que evaluaban la calidad de vida percibida del paciente con colostomía en las cuatro zona afectada:

- Niveles de estreses
- Sueños y descansos
- Imagenes corporales
- Relacion social y familiar

Las preguntas tienen cuatro posible respuesta y valen de 1 y 4 puntos. Opciones: nunca (4 puntos), rara vez (3 puntos), a veces (2 puntos) y siempre (1 punto). El resultado calculado nos dará el 81%, donde debemos agregar el 21% al resultado en obtener 100% para las

tabulaciones. Si mayores las puntuaciones, mayores serán las calidades de vida percibidas.

Para el total será considerado tres nivel de mediciones:

- Buenas calidades de vida (resultado 70-100%)
- Calidades de vida promedios (puntuacion 30-70%)
- Malas calidades de vida (puntuacion 0 -30%)

3.7.3. Validación

La validación se realizó mediante revisión por pares y la documentación se puede encontrar en las secciones adjuntas de este estudio.

3.7.4. Confiabilidad

Para las validaciones y confiabilidades de las variables de afrontamientos emocionales, Londoño et al. un estudio de validación y confiabilidades de las Escalas de Estrategia de Afrontamientos Modificadas (EEC-M) en Colombia y España. En Perú, Cassaretto y Chau 2013 obtuvieron confiabilidades que oscilaron entre 0,53 y 0,91 utilizando el alfa de Cronbach en un estudio con estudiantes universitarios.

Se utilizó la Encuesta de Calidad de Vida STOMA (Prieto, Thorsen y Juul, 2005) para validar las variables de calidad de vida y mejorar su confiabilidad. Después de revisar la literatura, encontramos evidencia solo para validación ex post (Canova et al., 2013) en un estudio multicéntrico coordinado por la Universidad de Padua, Italia, entre 2009 y 2010 en 251 pacientes sometidos a cirugía de colon e ileostomía. En este estudio, la validación mediante análisis de Rasch tuvieron alfa de Cronbach de 0,91 y confirmaron validez de las calidades de vida ostomizadas como instrumento de investigación, aunque se determinó que era necesario reducir el número de sujetos.

3.8. Planes de procesamientos y análisis del dato

Para la adquisición de datos y la ejecución de investigaciones, el Hospital Nacional de Lima solicitará autorización para llevar a cabo investigaciones en sus instalaciones. Posteriormente, los pacientes serán seleccionados aleatoriamente, se les comunicará el objetivo del estudio antes de su inicio, se les involucrará durante todo el proceso y se les solicitará su participación, y se les requerirá que firmen un formulario de consentimiento informado tras la adopción. Estos instrumentos serán clasificados en diversas categorías. Se asignará un código a cada interrogante y todos los datos del instrumento serán introducidos en una base de datos Excel 2010. Posteriormente, se exportarán al software estadístico SPSS 25.0 para su posterior procesamiento. Posteriormente, se desarrollaron tablas basadas en las variables para alcanzar los objetivos del estudio. Se empleará el análisis bivariado de tabulación cruzada junto con el análisis de correlación de Spearman para verificar las hipótesis planteadas. En última instancia, elaboraremos una discusión fundamentada en los fundamentos teóricos de este estudio.

3.9. Aspecto ético

Se realizará la investigación de forma ética y se analizarán el resultado que informen la investigación futura.

Principios de autonomías

Es imperativo respetar la autonomía, entendida como la facultad del sujeto para tomar sus propias decisiones. El consentimiento informado representa la manifestación máxima de este principio, constituyendo un derecho inalienable de los cuidadores. Se proporcionará a cada participante una explicación detallada de los principios fundamentales del trabajo de

investigación, se otorgará su consentimiento informado y se respetará su capacidad de decisión y participación.

Principios de beneficencias

Este principio se implementa en las directrices de enfermería que exponen las ventajas inherentes al trabajo de investigación para los pacientes. Con el objetivo de salvaguardar la salud de nuestros colaboradores, evitamos cualquier daño a los usuarios de los servicios de osteotomía proporcionados por un Hospital Nacional ubicado en Lima 2024.

Principios de no maleficencias

Este principio alude a la prohibición de causar perjuicio al acusado. Se comunicará a los participantes que el estudio no provocará perjuicio, padecimiento o incapacidad en su salud.

Principio de justicia

El principio de equidad implica la equidad con todos los participantes en la encuesta y la valoración de un cuidado razonable. Este principio se aplica en la investigación y todos los entrevistados son tratados de manera equitativa sin distinción y ejercen sus derechos constitucionales.

4. Aspecto Administrativo

4.1. Cronogramas de actividades

ACTIVIDAD	2024															
	Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del proyecto	x	x	x	x	x	x										
Revisión y aprobación del proyecto						x	x	x								
Registro del proyecto								x								
Recolecciones de datos								x	x	x						
Resultado										x						
Discusiones											x					
Conclusion y recomendacion												x	x			
Revisiónes preliminares														x	x	
Sustentación de tesis																x

4.2. Presupuestos

Rubros	Detalles	Montos (Soles)	Totales (Soles)
Recurso humano	Asesores estadísticos	350,00	600,00
	Correctores de estilo	250,00	
Bien	Laptop	3 700,00	3 836,00
	Lapicero	20,00	
	Hojas bond	36,00	
	USBs	80,00	
Servicio	Luz x 4 meses	400,00	1 040,00
	Internet x 4 meses	480,00	
	Líneas celulares x 4 meses	160,00	
		Total, S/.	5 476,00

4. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de Colon. 2020 [Sitio en internet]. [citado el 22 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5176:2011-el-cancer-colon-prevenible-curable&Itemid=3761&lang=es.
2. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. 2019. [Sitio en internet]. [consultado el 30 de junio del 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>. [consultado el 30 de junio de 2024]
3. Cappell M. Fisiopatología, presentación clínica y tratamiento del cáncer de colon. Gastroenterol Clin North Am. marzo de 2008. [Sitio en internet]. [consultado el 11 de junio de 2024] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18313537/>
4. MINSA. Modelo de Gestión Centro de Salud Mental Comunitaria. 2018. [Sitio en internet]. [consultado el 17 de julio de 2024] Disponible en: https://www.minsal.cl/wpcontent/uploads/2015/09/2018.03.28_modelo-de-gestioncentro-de-salud-mentalcomunitaria_digital.
5. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre la percepción de la calidad de vida 2015. [Sitio en internet]. [consultado el 11 de julio de 2024] Disponible en: Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-weare/constitution>.
6. Gómez N. Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado. ENE Revista de Enfermería [Internet] 2013 Dic. [citado el 3 de junio de

- 2024]; 7(3):1 -16. Disponible desde: http://eneenfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/download/279/pdf_18.
7. Cantero M., Collado E. Factores determinantes en la adaptación del paciente portador de ostomía y la importancia del estomaterapeuta. *Agora de Salut* [Internet] 2016 [Citado el 5 de abril del año 2017]; 3(42). Disponible desde: <http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/154846/06-Miriam%2c%20Eladio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 8. González R., Montoya I., Casullo M., Bernabéu J. Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema* [Internet] 2002 [Citado el 19 de junio de 2024]; 14(2): 363-368. Disponible desde: <http://www.psicothema.com/pdf/733.pdf>.
 9. Martín B., Panduro R., Crespillo Y., Rojas L., González S. El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas. *Índex Enferm* [Internet] 2010 Mayo [Citado el 20 de junio de 2024]; 19: 2-3. Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200009&lng=es.
 10. Hueso C., Bonill C., Celdrán M., Hernández S., Amezcua M., Morales J. Vivencias y afrontamiento ante el cambio de imagen corporal en personas con estomas digestivos. *Latino-am. Enfermagem* [Internet] 2016 Set. [Citado el 5 de julio de 2024]; 24: 1-9. Disponible desde: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02840.pdf.
 11. Zewude C., Derese T., Suga Y., Teklewold B. Quality of Life in Patients Living with Stoma. *Ethiop J Health Sci*. 2021 Sep;31(5):993-1000. doi: 10.4314/ejhs.v31i5.11.

- PMID: 35221616; PMCID: PMC8843156. En internet <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8843156/> accedido el 12 de julio de 2024
12. Martín B., Rivas N., Santos T., López M., Jiménez J., Redondo N., del Río I., Berdón M., Fernández M. Cambios en la calidad de vida de adultos con ostomía durante el primer año después de la cirugía como parte del Programa Best Practice Spotlight Organisation® En internet <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/iwj.14456> accedido el 12 de julio de 2024
13. Zhang Y., Xian H., Yang Y., Zhang X., Wang X. Relationship Between Psychosocial Adaptation and Health-related Quality of Life of patients with Stoma: A Descriptive, Cross-sectional Study. Journal of Clinical Nursing. 2024. 28. 10.1111/jocn.14876. En internet https://www.researchgate.net/publication/332159775_Relationship_Between_Psychosocial_Adaptation_and_Health-related_Quality_of_Life_of_patients_with_Stoma_A_Descriptive_Cross-sectional_Study/citation/download accedido el 12 de julio de 2024
14. Aishah A., Livesay K. Problemas relacionados con la ostomía y su impacto en la calidad de vida de los pacientes ostomizados saudíes: un estudio de métodos mixtos. 2022. En internet <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.16466#> accedido el 12 de julio de 2024
15. El-Rahman M., Bakr A., Hassan H. Relación entre la resiliencia y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con colostomía permanente. 2022. En internet <https://www.britishjournalofnursing.com/content/quality-of-life/relationship->

- [between-resilience-and-health-related-quality-of-life-among-patients-with-a-permanent-colostomy/](#) accedido el 12 de julio de 2024
16. Cusi N., Mamani J. Estrategias de afrontamiento al estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos portadores de una ostomía digestiva, de una Unidad de Terapia Ostomal,2020. Tesis Lima [tesis de grado]. Universidad Nacional del Callao/Perú. [Sitio en internet]. [consultado el 20 de junio del 2024] Disponible: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5822>
 17. Suarez R. Calidad de vida de pacientes oncológicos colostomizados con la contribución en el cuidado por enfermería 2022. quality of life of colostomized cancer patients with the contribution in nursing care trabajo académico para optar por el título de Especialista en Enfermería en Cuidado Enfermero en Oncología. En internet https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12411/Calidad_Suar ezCalderon_Ruth.pdf?sequence=3&isAllowed=y accedido el 12 de julio del 2024
 18. Flores L., Vidal D. Estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – 2022. En internet https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14363/2/IV_FCS_504_TE_Flores_Vidal_2024.pdf accedido el 22 de julio del 2024
 19. Ingaruca D., Meza T. Afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos adultos en tratamiento de quimioterapia en el Iren Centro - Concepción, 2023. En internet https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14788/1/IV_FHU_501_TE_Ingaruca_Meza_2024.pdf accedido el 22 de julio del 2024

20. Casanova L., Cárdenas A. Capacidad de afrontamiento y calidad de vida de los usuarios del servicio: preventorio oncológico especializado del Hospital Regional de Ayacucho-2022. En internet <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8acbfeae-15f5-494d-9cb9-783cbe2d6317/content> accedido el 22 de julio del 2024
21. Martínez O., Camarero O., López I., Moré Y. Autoestima y estilos de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama. Revista de Ciencias Médicas [Internet] 2014 [Consultado el 17 de junio de 2024]; 20(3): 390-400. Disponible desde: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2014/cmh143j.pdf>.
22. Kjærgaard A. La vida después de la creación del estoma. Dan Med J. Octubre de 2013; [Sitio en internet]. [consultado el 12 de julio de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24083536/33>
23. Vásquez V. Estrategias de afrontamiento. Modelos Psicológicos del estrés 2008. [Sitio en internet]. [consultado el 14 de julio de 2024]. Disponible http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psisalud/carmelo/PUBLICACIONES_pdf/2000Estrategias%20de%20Afrontamiento.pdf
24. Son H., Kang Y. Coping Processes of Patients with Ostomies in South Korea: A Focus Group Study. Healthcare (Basel). 2020;9(1):21. Published 2020 Dec 27. doi: 10.3390/healthcare 9010021 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7824537/>
25. Zhang Y., Yang Y., Zhang X., Wang X. Relación entre adaptación psicosocial y calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con estoma. Pubmed. 2019.

- [Sitio en internet]. [consultado el 18 de julio de 2024]. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30939212/>
26. Hueso C., Bonill C., Celdrán M., Hernández M., Amezcua M., Morales M. Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016;24:e2840. Published 2016 Dec 8. doi:10.1590/1518-8345.1276.2840 Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27982309/b>
27. Joyce P., Claudia V. Calidad de vida en personas portadoras de ostomías digestivas. *Pubmed*. 2019. [Sitio en internet]. [consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224726/64-78.pdf>
28. Suarez R. Calidad de vida de pacientes oncológicos colostomizados con la contribución en el cuidado por enfermería. [Tesis]. Para optar el grado de Especialista en enfermería en cuidado enfermero en oncología <https://hdl.handle.net/20.500.12866/12411>
29. Soto R, Jessica M. Efectividad de las intervenciones de enfermería para mejorar la calidad de vida en pacientes portadores de ostomías. 2018. Universidad Nolbert Wiener/ Lima/Peru; 2018. Tesis Lima [Tesis de grado]. [Sitio en internet]. [consultado el 17 de julio de 2024]. Disponible: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2272/ESPECIALIDAD%20-%20Magnolia%20Herrera%20Zu%c3%bliga.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Flores R., Martha T. Importancia del marcaje pre operatorio en la calidad de vida del paciente ostomizado Tesis. Lima. Universidad Nolbert Wiener/ Lima/Perú; 2018 Tesis Lima [tesis de grado]. [Sitio en internet]. [consultado el 1 de julio de 2024]

Disponible:

http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3685/T061_23018839_09514166_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Julca H. Calidad de Vida de pacientes portadores de Colostomia en el servicio de Cirugia del hospital regional de Loreto. Iquitos Perú [Tesis]. Universidad Nolbert Wiener 2020.
https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3685/T061_23018839_09514166_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Gutiérrez F., Luis G., González M. Guia Educativa para personas Ostomizadas. 1st ed. Comunicación Gd, editor. España: Osakideza; 2016. [Sitio en internet]. [consultado el 12 de junio de 2024] Disponible: https://elenfermerodelpendiente.files.wordpress.com/2014/01/manual-deprocedimientos_generales_enfermeria_huvr.pdf
33. Urquidi L., Montiel M., Gálvez M. Ajuste psicosocial y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama. Revista Sonorense de Psicología [Sitio en internet]. [consultado el 7 de junio de 2024] Disponible: Disponible en: <http://www.kunkaak.psicom.uson.mx/rsp/13-1-30.pdf>.
34. Morán C., Landero R., González M. "COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE." Universitas Psychologica 9.2 (2010): 543-552. [Sitio en internet]. [consultado el 22 de mayo de 2024] Disponible: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000200020

35. Matos M., Costa C., Remor E. Estudio de las propiedades psicométricas del Brief COPE para una muestra de mujeres uruguayas. Avances en Psicología Latinoamericana Uruguay 2014. [Sitio en internet]. [consultado el 2 de agosto de 2024] Disponible: <https://revistas.urosario.edu.co/xml/799/79947707014/html/index.html>
36. Londoño N., Henao C., Puerta C., Posada S., Arango D., Aguirre D. Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. Universitas Psychologica [Internet]. 2006;5(2):327-349. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64750210>
37. Benancio A. Estrategias de afrontamiento de la familia del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos. Lima 2020. [Sitio en internet]. [consultado el 5 de agosto de 2024] Disponible: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7811>
38. Fernández F., Gallo L., Gonzales R., Emeterio M., Uría E. Guía educativa para personas ostomizadas. Osasun saila departamto de salud. 2016. [Sitio en internet]. [consultado el 8 de junio de 2024] Disponible: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/huc_informacionpacientes/es_hcru/adjuntos/Gu%C3%ADa%20educativa%20para%20personas%20ostomizadas.pdf
39. Maydon G., Hernández F., Esparza R., Belmonte C. Estomas intestinales: Construcción y complicaciones. México 2020, [Sitio en internet]. [consultado el 20 de julio de 2024] Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2011/bc114e.pdf>

40. American Cancer Society. Guía de colostomía. 2019. [Sitio en internet]. [consultado el 03 de agosto de 2024] Disponible: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/6397.96.pdf>
41. Giovanna J. Manejo de paciente ostomizado. Instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur. 2016. [Sitio en internet]. [consultado el 8 de junio de 2024] Disponible: http://www.irensur.gob.pe/images/IrensurArchivos/curso_2016/dia1/OSTOMIAS.pdf
42. Castellanos J. Cartilla Educativa para Pacientes Ostomizados. 2019. [Sitio en internet]. [consultado el 04 de julio de 2024] Disponible: https://www.husi.org.co/documents/10180/24235021/%2815+de+septiembre%29%20Final_Cartilla+Pacientes+Ostomizados.pdf/b7740e96-fd9b-42ff-b7b7-122213649b4c
43. Zarate A. Universidad Finis Terrae. Ileostomías y colostomías. 2015. [Sitio en internet]. [consultado el 04 de julio de 2024] Disponible: <https://medfinis.cl/img/manuales/ostomias.pdf>
44. Hierro J., Abed G. Colostomías. Hospital Juan A. Fernández. Argentina, 2009 [Sitio en internet]. [consultado el 20 de julio de 2024] Disponible: <https://sacd.org.ar/wp-content/uploads/2020/05/tnueve.pdf>
45. Urzúa M., Caqueo A. Calidad de vida una revisión teórica del concepto. Universidad Católica del Norte, Chile 2012. [Sitio en internet]. [consultado el 27 de julio de 2024] Disponible: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>
46. Aroila R. Calidad de vida una definición Integradora. Universidad Nacional de Colombia. Red de Revistas Científicas de América Latina 2003. [Sitio en internet].

- [consultado el 2 de julio de 2024] Disponible:
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
47. Collado J., García P. Validación de un cuestionario específico de Calidad de Vida con una muestra de pacientes colostomizados o ileostomizados. *European Journal of Health Research*. 2015. [Sitio en internet]. [consultado el 7 de julio de 2024] Disponible: <https://formacionasunivep.com/ejhr/index.php/journal/article/view/9>
48. Bello A. Cuidados de enfermería en pacientes con ostomías. 2021. [Sitio en internet]. [consultado el 04 de julio de 2024] Disponible: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeriaen-pacientes-con-ostomias/>
49. Aponte V., Ponce F., Aráoz R., Pinto T., Bismarck. Validez interna y externa del cuestionario breve de afrontamiento al estrés (COPE-28) 2022. En cuidadores informales. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 20(1), 1-21. Epub 00 de marzo de 2022. Recuperado en 08 de junio de 2024, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612022000100001&lng=es&tlng=es.
50. Espinosa M. Conocimientos y practicas sobre el autocuidado que tienen los pacientes colostomizados que asisten a la consulta de enfermería del Hospital Nacional Edgardo Rebagliti Martins [tesis pregrado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2004. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1010/1/Espinoza_hm\(1\).pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1010/1/Espinoza_hm(1).pdf)
51. Esperanza D., Jordán L. Autocuidado elemento esencial en la Práctica de Enfermería. *Revista Desarrollo Científico de Enfermería [Revista On-line]* 2011 [20 de julio de 2024]; 19(2). Available from: <http://www.indexf.com/dce/19pdf/19-067.pdf>

52. Ferreira A., Zoraida U. Vivencias de familiares de pacientes colostomizados y expectativas sobre la intervención profesional. Rev. Latino-Am.mfermagen mar.-abri. 2014. 22; 2: 241-7. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-710312> [Consultado el 20 de julio de 2024]
53. Hernández R. Metodología de la investigación Cuarta edición Mc Granw Rawhillin Interamericana Editores.2006. [Sitio en internet]. [consultado el 10 de julio de 2024] Disponible: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
54. Universidad de Colima. Investigación cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 2023 [citado 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php>
55. Gallardo E. Metodología de la Investigación [Internet]. Vol. 1, Universidad Continental. 2017 [citado 28 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
56. Cohen N., Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños [Internet]. Buenos Aires: Editorial Teseo; 2019 [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.torrossa.com/en/resources/an/5402197>
57. Almendárez J. Prácticas de autocuidado de pacientes enterostomizados antes y después de intervención educativa de enfermería. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social 2015. 23; 2: 91-8. Disponible en:

http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/48/74 [Consultado el 25 de julio de 2024]

58. . AlwF S. Calidad de la vida de las personas con colostomía permanente: un estudio fenomenológico. Sociedad brasileira de colo-proctologia. 2018. 38, 4: 295-301
Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/jcol/v38n4/2237-9363-jcol-38-04-0295.pdf>. [Consultado el 29 de julio de 2024]
59. QUESTION PRO. ¿Qué es la investigación correlacional? (Internet) (consultado 10 de junio de 2024). Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20correlacional%20es%20un,influencia%20de%20ninguna%20variable%20extra%C3%B1a>.
60. QUESTION PRO. Diseño de investigación. Elementos y características (internet) 6 de enero de 2022, (consultado 5 de julio de 2024). Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/diseño-de-investigación/>
61. Slideshare. Diseños no experimentales transversales, transversales descriptivos y exploratorios. (internet) 14 de feb de 2011.(consultado 18 de julio de 2024).
Disponible en: <https://es.slideshare.net/uabcpsique/diseos-no-experimentales-transversales-transversales-descriptivos-y-exploratorios>

Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión búsqueda de alternativa con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024? •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión conformismo con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024? •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión control emocional con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024? •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión evitación emocional con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024? •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión evitación comportamental con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024? •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión evitación cognitiva con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024? •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión evitación cognitiva con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024? •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión expresión emocional abierta con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024? •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión reevaluación positiva con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024? •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión búsqueda de apoyo social con calidad 	<p>OBJETIVO GENERAL Analizar la relación del afrontamiento emocional y su relación con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión búsqueda de alternativa con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión conformismo con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión control de emociones con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión evitación comportamental con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión evitación cognitiva con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión evitación comportamental con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión evitación emocional con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión evitación cognitiva con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión reevaluación positiva con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión búsqueda de apoyo social con calidad 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 H0: No hay relación significativa del afrontamiento emocional con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS H1: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su dimensión búsqueda de alternativa con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 H2: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su dimensión conformismo con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 H3: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su dimensión control de emocional con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 H4: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su dimensión evitación emocional con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 H5: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su dimensión evitación comportamental con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 H6: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su dimensión evitación cognitiva con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 H7: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su dimensión reacción agresiva con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024</p>	<p>V1 = Afrontamiento emocional V2 = Calidad de vida</p>	<p>Tipo y nivel de investigación Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicado Diseño de investigación: No experimental. De corte: Transversal. Nivel de investigación: Descriptivo correlacional. Población: La población del proyecto de estudio serán los pacientes ostomizados en el Servicio De Ostomias de un Hospital Nacional. La muestra serán 70 pacientes ostomizados, se obtendrá utilizando la técnica de muestreo probabilístico, además teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.</p>

<p>de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024?</p> <ul style="list-style-type: none"> •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión búsqueda de apoyo profesional con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024? •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión religión con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024? •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión refrenar el afrontamiento con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024? •¿Cuál es la relación del afrontamiento emocional en su dimensión espera con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024? 	<ul style="list-style-type: none"> •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión expresión emocional abierta con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión reevaluación positiva con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión búsqueda de apoyo social con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión búsqueda de apoyo profesional con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión religión con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión refrenar el afrontamiento con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 •Determinar la relación del afrontamiento emocional en su dimensión espera con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024 	<p>H8: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su dimensión expresión emocional abierta con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024</p> <p>H9: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su dimensión reevaluación positiva con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024</p> <p>H10: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su búsqueda de apoyo social con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024</p> <p>H11: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su dimensión búsqueda de apoyo profesional con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024</p> <p>H12: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su dimensión religión con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024</p> <p>H13: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su dimensión refrenar el afrontamiento con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024</p> <p>H14: Existe relación estadísticamente significativa del afrontamiento emocional en su dimensión espera con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024</p>		
---	---	--	--	--

Instrumentos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCALA DE ESTRATEGIAS DE COPING – MODIFICADA (EEC-M)

La escala EEC-M con opciones de respuesta de tipo Likert, tiene un rango de frecuencia de respuesta que va de 1 (Nunca), 2 (Casi nunca), 3 (A veces), 4 (Frecuentemente) 5 (Casi siempre) hasta 6 (Siempre). Marcar con una X la respuesta que más le convenga.

N	Dimensión Búsqueda de alternativa	1	2	3	4	5	6
1	Trato de analizar las causas del problema para poder hacerle frente.						
2	Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos concretos bien pensados.						
3	Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo.						
4	Hago frente el problema poniendo en marcha varias soluciones.						
5	Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema.						
6	Analizo lo positivo y lo negativo de las diferentes alternativas.						
7	Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas.						
	Dimensión Conformismo						
8	Trato de tener mucha resignación con lo que me sucede.						
9	No suelo hacer nada concreto para cambiar la situación.						
10	No hago nada frente a los problemas, dado que no depende de mí la solución de los mismos						

11	Dejo que las cosas sigan su curso.						
12	Me resigno y dejo que las cosas pasen.						
13	Tolero pasivamente la situación.						
14	Me vuelvo muy pesimista con las cosas que me pasan.						
	Dimensión Control emocional						
15	Procuro relajarme o tranquilizarme a mi manera.						
16	Me dejo llevar por la emoción del momento						
17	Intento no actuar precipitadamente ni dejarme llevar por mi primer impulso.						
18	Trato de controlar mi tensión valiéndome de mis propias habilidades.						
19	Me digo a mí mismo cosas que me hagan sentir mejor.						
20	Me es difícil relajarme						
21	Intento mantener la calma						
	Dimensión Evitación emocional						
22	Trato de comportarme como si nada hubiera pasado.						
23	Procuro guardar para mí el sentimiento.						
24	Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento.						
25	Trato de ocultar mi malestar.						
26	Inhibo mis propias emociones.						
27	Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros.						
28	28.Trato de evitar mis emociones.						
	Dimensión Evitación comportamental						
29	Me alejo del problema temporalmente (tomando unas vacaciones, descansando, etc.)						
30	Me vuelco en el trabajo o en otra actividad.						
31	Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema.						
32	Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema.						

33	Busco actividades que me distraigan						
34	Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema.						
35	Evito de estar en contacto con algo o alguien que tenga que ver con el problema.						
	Dimensión Evitación cognitiva						
36	Procuro de no pensar en el problema.						
37	Intento olvidarme de todo						
38	Trato de pensar en otras cosas.						
39	Evito de pensar en el problema.						
40	Niego que tengo problemas.						
41	Trato de convencerme que el problema no existe						
42	Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas.						
	Dimensión Reacción agresiva						
43	Descargo mi mal humor con los demás.						
44	Me comporto de forma hostil con los demás.						
45	Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias.						
46	Me dejo llevar por mi mal humor.						
47	Me salgo de casillas.						
48	Me agredo física o verbalmente.						
49	Destruyo o lanzo objetos a raíz de mi mal humor.						
	Dimensión Expresión emocional abierta						
50	Expreso lo que siento en el momento sin darle importancia a lo que los demás puedan pensar.						
51	Lloro						
52	Me provoca no hacer nada						
53	Expreso mi tristeza este solo o acompañado.						
54	Por más que quiera no soy capaz.						
55	Así lo quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento.						

56	Expreso abiertamente mis emociones.							
Dimensión Reevaluación positiva								
57	Intento ver los aspectos positivos del problema.							
58	Intento sacar algo positivo del problema.							
59	Experimento personalmente esto de que “no hay mal que por bien no venga”							
60	Pienso que las cosas pueden ser peor.							
61	A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo.							
62	Tengo muy presente el dicho “al mal tiempo buena cara”							
63	Trato de identificar las ventajas del problema.							
64	Le cuento a familiares y amigos como me siento.							
65	Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema.							
66	Pido a familiar o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema.							
67	Hablo con amigos o familiares para que me animen o tranquilicen cuando me encuentro mal.							
68	Pido a alguien amigo o familiar que me indique cual sería el mejor camino a seguir.							
69	Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos.							
70	Considero que mis problemas los puedo solucionar sin ayuda de los demás.							
Dimensión Búsqueda de apoyo emocional								
71	Procuro conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional.							
72	Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten.							
73	Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema.							

74	Busca la ayuda de un profesional para reducir mi ansiedad o malestar.						
75	Pido ayuda algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión.						
76	Intento conseguir más información del problema acudiendo a profesionales.						
77	Pienso que no necesito ayuda de nadie y menos de un profesional.						
	Dimensión Religión						
78	Asisto a la iglesia						
79	Tengo fe que puede ocurrir un milagro						
80	Tengo fe en que dios remedie la situación.						
81	Rezo						
82	Acudo a la iglesia para poner velas o rezar.						
83	Dejo todo en manos de dios.						
84	Busco tranquilizarme a través de la oración.						
	Dimensión Frenar el afrontamiento						
85	Espero conocer bien el problema antes de darle solución.						
86	Espero el momento oportuno para resolver el problema.						
87	Pienso que hay un momento oportuno para analizar la situación.						
88	Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo darle la mejor solución al problema.						
89	Asumo que es mejor esperar para aclarar el problema.						
90	Me doy un tiempo para aclarar la situación.						
91	Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar.						
	Dimensión Espera						
92	Espero que la solución llegue sola.						
93	Pienso que con el paso del tiempo el problema se soluciona.						

CUESTIONARIO STOMA QOL

Es un cuestionario que fue específicamente diseñado para personas ostomizadas, validado y traducido a dieciséis idiomas. Este cuestionario expresa indicadores cualitativos que indican el impacto sobre la calidad de vida y satisfacción del paciente. Características de calidad de vida para pacientes ostomizados, cuestionario “Stoma-QoL”:

- Nivel de estrés: ocho ítems (número de pregunta: 1,2,3,4,5,11,13,15) (8-32 puntos)

- Sueño y descanso: tres ítems (número de pregunta: 6,8,10) (3–12 puntos)

- Imagen corporal: cuatro ítems (número de pregunta: 7,9,12,14) (4–16 puntos)

- Relaciones sociales y familiares: cinco ítems (número de pregunta: 16,17,18,19,20) (5–20 puntos) Cada pregunta tiene cuatro posibles respuestas que se valoran con puntuación de 1 a 4 puntos. Las opciones son: jamás (4 puntos), raras veces (3 puntos), algunas veces (2 puntos) y siempre (1 punto). La puntuación final calculada nos aportará un 80% del porcentaje, por lo que se debe sumar un 20% al total, para conseguir el 100% de la tabulación.

STOMA – QOL

CUESTIONARIOA DE CALIDAD DE VIDA PARA PERSONAS CON OSTOMIA

Pacientes iniciales _____ fecha: __/__/20__

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

N		SIEMPRE	A VECES	RARA VECES	JAMAS
1	Me pongo nervioso/a cuando la bolsa está llena				
2	Me preocupa que la bolsa se despegue				
3	Cuando estoy fuera de casa necesito saber dónde está el aseo más cercano.				
4	Me preocupa el olor que se puede desprender de la bolsa.				
5	Me preocupa los ruidos del intestino				
6	Necesito descansar durante el día				
7	La bolsa condiciona la ropa que me puedo poner				
8	Me siento candado/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 o al rozar con 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 (por ejemplo, al bailar)				
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 conmigo debido al estoma.				

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Consentimiento informado para participar en un proyecto de investigación

Título del proyecto: Calidad de atención de enfermería y su relación con la satisfacción percibida en los pacientes con quimioterapia del Servicio de Oncología Médica en el Hospital de Pasco, Junín Perú 2024.

Nombre de la investigadora principal: QUIÑONES LEÓN, Vanessa

Propósito del estudio: Afrontamiento emocional y su relación con calidad de vida en pacientes ostomizados en el Servicio de Ostomias de un Hospital Nacional en Lima 2024.

Beneficios por participar: Los resultados pueden ser de interés para su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Cero.

Confidencialidad: Datos manejados con estricta reserva.

Renuncia: En el momento que lo estime conveniente.

Consultas posteriores: Puede hacerlo al correo rociolivaresvergara@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Comunicación directa con el presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

Participación voluntaria:

Puede retirarse en cualquier momento.

Declaración de consentimiento

Acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N.º de DNI:	

Fecha: / /

.....

Firma del participante

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% 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.

1	Universidad Wiener on 2022-09-16 Submitted works	4%
2	uwiener on 2024-02-25 Submitted works	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
4	hdl.handle.net Internet	2%
5	uwiener on 2024-01-28 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2025-04-04 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-11-18 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	<1%