

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Autocuidado en pacientes con ileostomía en el Hospital Abel  
Gilbert Pontón, Año 2019**

**AUTORAS:**

**Saez Vilema, Silvia Patricia  
Rodas Choez, Dennise Betsabeth**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**TUTORA:**

**Lic. Vizquete Mendoza, Gina MGS**

**Guayaquil, Ecuador**

**02 abril del 2020**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por, **Saez Vilema Silvia Patricia** y **Rodas Choez Dennise Betsabeth** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

### **TUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
**LIC. VIZUETE MENDOZA, GINA VERÓNICA MGS**

### **DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**LCDA. MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS**

**Guayaquil, a los 2 del mes de Abril del año 2020**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Nosotras, **Saez Vilema, Silvia Patricia y Rodas Choez, Dennise Betsabeth**

**DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Autocuidado en pacientes con ileostomía en el Hospital Abel Gilbert Pontón, Año 2019**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 2 del mes de Abril del año 2020**

**AUTORAS**

f. \_\_\_\_\_

Saez Vilema, Silvia Patricia

f. \_\_\_\_\_

Rodas Choez, Dennise Betsabeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **AUTORIZACIÓN**

Nosotras, **Saez Vilema, Silvia Patricia y Rodas Choez, Dennise Betsabeth**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Autocuidado en pacientes con ileostomía en el Hospital Abel Gilbert Pontón, Año 2019**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 2 días del mes de Abril del año 2020**

## **AUTORAS**

f. \_\_\_\_\_

Saez Vilema, Silvia Patricia

f. \_\_\_\_\_

Rodas Choez, Dennise Betsabeth

# REPORTE DE URKUND

The screenshot displays the Urkund web interface. At the top left is the Urkund logo. The main content area is divided into a metadata section on the left and a source list on the right. The metadata section includes: **Documento**: Tesis Saez Vilema, Silvia - Rodas Choez, Dennise 28-04.docx (D69490463); **Presentado**: 2020-04-28 21:44 (-05:00); **Presentado por**: denixita\_26love@live.com; **Recibido**: olga.munoz.ucsg@analysis.orkund.com; **Mensaje**: Rodas Dennise - Saez Silvia / Trabajo de titulación [Mostrar el mensaje completo](#). Below this, a green bar indicates "0% de estas 23 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes." The source list on the right is titled "Lista de fuentes" and "Categoría" and contains several entries with expand/collapse icons. The central pane shows a document preview with a 51% match rate, labeled "# 1 Activo". The preview text includes: "Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA", "TUTORA: Lic. Vizuete Mendoza, Gina MGS", "Guayaquil, Ecuador 09 abril del 2020", "FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA", "CERTIFICACIÓN", "Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por, Saez Vilema Silvia Patricia y Rodas Choez Dennise Betsabeth como requerimiento para la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.", "TUTORA", "f. \_\_\_\_\_ LIC. VIZUETE MENDOZA, GINA MÓNICA MGS". The URL at the bottom of the preview is "https://secure.orkund.com/account/ CARRERA".



## Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis Saez Vilema, Silvia - Rodas Choez, Dennise 28-04.docx (D69490463)  
Submitted: 4/29/2020 4:44:00 AM  
Submitted By: denixita\_26love@live.com  
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Autocuidado en pacientes con ileostomía en el Hospital Abel Gilbert Pontón, Año 2019

AUTORAS: Saez Vilema, Silvia Patricia Rodas Choez, Dennise Betsabeth

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lic. Vizuete Mendoza, Gina MGS

Guayaquil, Ecuador 09 abril del 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por, Saez Vilema Silvia Patricia y Rodas Choez Dennise Betsabeth como requerimiento para la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

TUTORA

f. \_\_\_\_\_ LIC. VIZUETE MENDOZA, GINA MÓNICA MGS

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_ LCDA. MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS

Guayaquil, a los 9 del mes de Abril del año 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Saez Vilema, Silvia Patricia y Rodas Choez, Dennise Betsabeth

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, Autocuidado en pacientes

con ileostomía en el Hospital Abel Gilbert Pontón, Año 2019,

previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 9 del mes de Abril del año 2020

## AUTORAS

f. \_\_\_\_\_ Saez Vilema, Silvia Patricia f. \_\_\_\_\_ Rodas Choez, Dennise Betsabeth

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

## AUTORIZACIÓN

Nosotras, Saez Vilema, Silvia Patricia y Rodas Choez, Dennise Betsabeth

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a

la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, Autocuidado en pacientes

con ileostomía en el Hospital Abel Gilbert Pontón, Año 2019,

cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 9 días del mes de Abril del año 2020

## AUTORAS

f. \_\_\_\_\_

Saez Vilema, Silvia Patricia f. \_\_\_\_\_ Rodas Choez, Dennise Betsabeth

Urkund REPORTE DE URKUND

CAPTURA DE PANTALLA + LA 1ERA Y 2DA HOJA DEL PDF CON 0%

## AGRADECIMIENTO

Doy infinitamente gracias a Dios por darme la fortaleza para continuar con formación profesional y así permitirme alcanzar mi meta tan anhelada.

De todo corazón agradezco a mis padres, pilar fundamental de mi vida, y su constante apoyo incondicional que me impulsó a superarme cada día y cumplir satisfactoriamente una etapa más.

Mi gratitud a la prestigiosa Universidad Católica de Santiago de Guayaquil y especialmente a la Carrera de Enfermería, a sus Docentes que impartieron sus conocimientos y que influyeron de manera positiva en mi formación profesional.

A mis compañeros quienes compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas y que me brindaron su apoyo incondicional en los momentos difíciles de este trabajo de investigación y en nuestra profesión.

A TODOS MUCHAS GRACIAS

## **AGRADECIMIENTO**

Doy infinitamente gracias a Dios por darme la fortaleza para continuar con formación profesional y así permitirme alcanzar mi meta tan anhelada.

De todo corazón agradezco a mis padres, pilar fundamental de mi vida, y su constante apoyo incondicional que me impulsó a superarme cada día y cumplir satisfactoriamente una epata más.

Mi gratitud a la prestigiosa Universidad Católica de Santiago de Guayaquil y especialmente a la Carrera de Enfermería, a sus Docentes que impartieron sus conocimientos y que influyeron de manera positiva en mi formación profesional.

A mi Tutora Lic. Vizuete Mendoza, Gina MGS, por la dedicación y apoyo que ha brindado, por el respeto a mis sugerencias e ideas, por la dirección y el rigor que ha facilitado a las mismas. Gracias por la confianza ofrecida.

A mis compañeros quienes compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas y que me brindaron su apoyo incondicional en los momentos difíciles de este trabajo de investigación y en nuestra profesión.

A TODOS MUCHAS GRACIAS

**Saez Vilema, Silvia Patricia**

## **AGRADECIMIENTO**

La vida es un regalo que nos da Dios, un hermoso obsequio y que mejor que la podemos compartir y disfrutar con quienes en realidad queremos. Gracias a Dios por mi vida y la de mi familia, a la vida por este nuevo triunfo y por la bendición de tener la oportunidad de estar y disfrutarlo al lado de las personas que sé que me aman y a las que yo amo.

Quiero agradecer a todos quienes me ayudaron y guiaron durante mi formación académica, brindarles un espacio en este trabajo a quienes estuvieron presentes durante toda o la mayor parte de la realización de la persona que soy ahora.

La dedicación, paciencia y todo el amor que he recibido cada día por parte de mi madre para que pueda llegar a la meta, es único y se ve reflejado en mi vida. Gracias por ser los promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, especialmente en mí.

Agradezco a todos los que estuvieron aquí a lo largo de estos casi 5 años, principalmente a mi madre, por estar dispuesta y acompañarme durante las largas noches de estudio que resultaban agotadoras tanto para ella como para mí, que siempre de su boca salían palabras tan sabias que me hacían comprender que el deseo de superación siempre pesará más que el cansancio físico.

Asimismo, agradecer a todos los que forman parte de la universidad, aquella institución que me dio la bienvenida al mundo, a mis compañeros y docentes por las oportunidades que me han brindado.

**Rodas Choez, Dennise Betsabeth**

## **DEDICATORIA**

A mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mis hermanos por estar siempre presentes, por brindarme su cariño y apoyo incondicional en cada instante de mi vida, en especial durante todo este proceso tan importante en mi vida.

A toda mi familia porque con sus consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y siempre me acompañan en todos mis sueños y metas.

**Saez Vilema, Silvia Patricia**

## **DEDICATORIA**

El amor y la esperanza son dos palabras de gran peso y que se han visto envueltas en mí durante mi formación, por lo tanto, con regocijo dedico este proyecto a cada uno de mis seres queridos, aquellos que han sido cimiento para la construcción de mi vida profesional, la base de mis sueños y la motivación de mi éxito.

A Dios por darme vida y sabiduría para hacerlo.

A mi madre, porque ella desde el día cero con esmero y esfuerzo me ha apoyado a seguir mis sueños; a mis hermanos, porque son la razón de sentirme orgullosa de culminar esta meta, y que me vean como un espejo en el cual reflejen sus éxitos, que sepan que el tiempo pasa, pero siempre los esfuerzos serán recompensados.

A mis compañeros y docentes, quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, sentaron en mí la base de la responsabilidad, los deseos de superación, y lograron que este sueño se haga realidad.

**Rodas Choez, Dennise Betsabeth**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LIC. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA.MSC**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**LIC. HOLGUÍN JIMÉNEZ, MARTHA LORENA, MSC**  
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. \_\_\_\_\_

**LIC. VIZUETE MENDOZA, GINA VERÓNICA MGS**  
TUTORA

f. \_\_\_\_\_

**LIC. CALDERÓN MOLINA, ROSA ELIZABETH MGS**  
OPONENTE

# ÍNDICE

Contenido	
CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD .....	III
AUTORIZACIÓN.....	IV
REPORTE DE URKUND.....	V
AGRADECIMIENTO .....	VIII
DEDICATORIA .....	X
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	XII
ÍNDICE .....	XIII
ÍNDICE DE GRÁFICO .....	XV
RESUMEN .....	XVI
ABSTRACT .....	XVII
CAPÍTULO I .....	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	4
OBJETIVO GENERAL.....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	8
CAPÍTULO II .....	9
2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL .....	9
2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN. ....	9
2.1. MARCO CONCEPTUAL .....	11
2.2. MARCO LEGAL .....	23
CAPÍTULO III .....	24
3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	24
Población: .....	24
Muestra .....	24
Criterios de inclusión.....	25
Criterios de exclusión.....	25
Técnicas y procedimientos para la recolección de la información .....	25
3.1.2. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN .....	26
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	27
DISCUSIÓN .....	37

CONCLUSIONES .....	39
RECOMENDACIONES .....	40
BIBLIOGRAFÍA .....	41

## ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico No. 1 Edad .....	27
Gráfico No. 2 Lugar de residencia .....	28
Gráfico No. 3 Nivel de educación .....	29
Gráfico No. 4 Nivel económico .....	30
Gráfico No. 5 Conocimiento sobre alimentos que puede ingerir .....	31
Gráfico No. 6 Conocimiento sobre el Cuidado de la ingesta de líquidos .....	32
Gráfico No. 7 Conoce como cuidar ileostomía .....	33
Gráfico No. 8 Conoce como drenar la bolsa .....	34
Gráfico No. 9 Tiempo para cambiar la bolsa.....	35
Gráfico No. 10 Conocimiento sobre prevención de problemas o lesiones de piel .....	36

## RESUMEN

El autocuidado es la aptitud de realizar voluntariamente cada una de las acciones direccionadas a la salud, que ayuden a prevenir enfermedades y a llevar un mejor estilo de vida. Se realiza un estudio sobre el autocuidado en pacientes con ileostomía en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil. **Objetivo:** Analizar el autocuidado en pacientes con ileostomía. **Diseño:** Cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. **Población:** 150 pacientes. **Muestra:** 108. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario de preguntas. **Resultados:** Edad: 41 años y más 49%; 31% de 31 a 40; 20% de 20 a 30 años. Sexo: 68% hombres, 32% mujeres; Residencia: Área rural 53%, área urbana 47%. Nivel de educación: Primaria 29%, secundaria 49%, técnico 2%, otros 4%. Nivel económico: alto 7%, medio 42%, bajo 51%. Conocimiento sobre: alimentación 58%; ingesta de líquidos 49%; drenaje de bolsa recolectora 31%; prevención de problemas y lesiones de piel 38%. Desconocimiento sobre: alimentación 47%; 58% ingesta de líquidos; 51% cuidado de la ileostomía; 64% drenaje de bolsa. **Conclusión:** La población observada, no cuenta con mayor información y conocimiento sobre el autocuidado, sin tener información sobre los factores que pueden asociarse a este desconocimiento.

**Palabras clave:** Autocuidado-pacientes-ileostomía.

## ABSTRACT

Self-care is the ability to voluntarily carry out health-related activities to prevent disease and to have a better lifestyle. A study on self-care in ileostomy patients is carried out in a specialty hospital in the city of Guayaquil. **Objective:** To analyze self-care in patients with ileostomy. **Design:** Quantitative, descriptive, prospective, transversal. **Population:** 145 patients. **Sample:** 45. **Technique:** Survey. Instrument: Questionnaire of questions. **Results:** Age: 41 years and over 49%; 31% from 31 to 40; 20% from 20 to 30 years old. Sex: 68% men, 32% women; Residence: Rural area 53%, urban area 47%. Education level: Primary 29%, secondary 49%, technical 2%, others 4%. Economic level: high 7%, medium 42%, low 51%. Knowledge about: diet 58%; fluid intake 49%; collection bag drainage 31%; prevention of skin problems and injuries 38%. Lack of knowledge about: food 47%; 58% fluid intake; 51% ileostomy care; 64% bag drainage. **Conclusion:** The observed population does not have more information and knowledge about self-care, without having information about the factors that may be associated with this lack of knowledge.

**Keywords:** Self-care-patients-ileostomy.

# INTRODUCCIÓN

Una ileostomía es una abertura en la pared abdominal (estomago) que se hace mediante una cirugía, colocando la parte terminal del íleon mediante la abertura, para así poder formar una estoma, el cual generalmente se lo localiza en la parte inferior derecha. Algunas de las afecciones que pueden resultar en una ileostomía son: colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn, poliposis hereditaria y cáncer. En ocasiones, una ileostomía es necesaria solamente durante un periodo breve y temporal, pero en otros casos es para el resto de la vida.

En relación al autocuidado, los pacientes presentan temor por las filtraciones de materia en el dispositivo, los problemas de gases y los olores. También temen que las filtraciones o los olores les impidan socializar, realizar actividad física e incluso tener vida sexual placentera. Sin duda, el signo más frecuente es la irritación de la piel alrededor de la ileostomía, que se debe a filtraciones en el soporte del dispositivo, ya sea porque no está colocada correctamente o porque la bolsa se ha despegado, o incluso porque el dispositivo no se ajusta a la condición estructural del cuerpo del paciente. Por ello, las principales complicaciones poco después de salir del hospital son de tipo cutáneo, como irritaciones o erosiones, es decir, una infección local que conviene tratar(1).

El profesional de enfermería, como proveedores de cuidados y educadores para la salud, utiliza la promoción del autocuidado como estrategia para ejecutar dichos cuidados de forma holística mediante el apoyo educativo que permite involucrar al individuo a un proceso enseñanza – aprendizaje con la finalidad de que este adquiera conocimientos sobre su padecimiento, tratamiento y autocuidado; fomentado, así, la autonomía del paciente y la disminución de complicaciones que presenta este procedimiento quirúrgico. En algunas ocasiones, no existe un completo adiestramiento del paciente sobre los cuidados que deben seguir, lo cual puede ocasionar irregularidades en sus autocuidados(2).

Se realiza un estudio sobre el autocuidado en pacientes con ileostomía en un hospital de la ciudad de Guayaquil. Tiene como objetivo principal, analizar el autocuidado que realiza el paciente con este tipo de ileostomía del Hospital Abel Gilbert Pontón. Es una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal, prospectivo. Para la recolección de información se aplicó una encuesta dirigida a los sujetos objetos de estudio. Los resultados han permitido determinar la gran importancia que tiene la promoción del autocuidado en las instituciones de salud a través de intervenciones directas de los profesionales de enfermería que laboran en las diferentes áreas.

Para una mejor comprensión, el estudio se compone de los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de investigación; Justificación y Objetivos.

Capitulo II: Fundamentación conceptual: Antecedentes del estudio; Marco conceptual; Marco teórico; Marco legal.

Capitulo III: Diseño de investigación; Variables generales y operacionalización; Presentación y análisis de resultados; Discusión; Conclusiones; Recomendaciones; Referencias bibliográficas y Anexos.

# CAPÍTULO I

## 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo de investigación se relaciona con la línea de investigación salud y bienestar humano, y la sublínea de investigación: enfermedades crónicas degenerativas. En las últimas décadas las enfermedades del sistema digestivo han ido aumentando significativamente, ubicándolas en los grupos de morbilidad y mortalidad relevante en el sistema de salud, afectando más a la población adulta, principalmente en las enfermedades oncológicas que concluyen en ileostomía; siendo una intervención quirúrgica habitual en varios países, pero aun así viéndose afectado el entorno del individuo en varios aspectos de su vida(3).

El objetivo del cuidado de enfermería es ayudar a que las personas alcancen una salud óptima y el más alto nivel de funcionamiento que pueda ser percibido por cada una de ellas. Para proporcionar este cuidado, el profesional de enfermería asume los papeles de proveedor de cuidados, y educadora para la salud a través de proporcionar al paciente información sobre su padecimiento, tratamiento y cuidado. Sin embargo, no siempre existe un verdadero adiestramiento y actualización del personal de enfermería sobre los cuidados de pacientes con estomas, lo que puede ocasionar cierta inseguridad para el personal de enfermería para proporcionar información pertinente y actualizada al paciente

Los pacientes con ileostomía, aparte de la patología que padecen, dicha intervención afecta en sus vidas debido a que ésta causa varios cambios a nivel físico, fisiológico, psicológico y social; por tal motivo es primordial que los profesionales los guíen en los cuidados de calidad que deben de seguir, sobretodo, a satisfacer la necesidad de conocimiento asociada al manejo de la ileostomía, a la adaptación eficaz de su nueva realidad e inserción breve a su entorno cotidiano, laboral y social.

La Organización Mundial de la Salud define al autocuidado como la actitud y aptitud de realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades; y cuando se padece de ellas, adoptar el estilo de vida más adecuado para frenar la evolución. Un adecuado autocuidado exige una educación sanitaria básica de la población en la que están implicados todos los agentes sanitarios, tanto las autoridades como los profesionales. Cada vez es mayor la evidencia de que un adecuado autocuidado reduce la incidencia de patologías graves que suponen un elevado coste en recursos al sistema sanitario, por lo que la promoción de medidas que lo favorezcan constituye un objetivo de los gobiernos(4).

El Hospital de especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, cuenta con varios servicios de atención a la comunidad, anualmente realiza un promedio mayor de ileostomías que las reportadas entre el 2013-2014 que llegaron a 78 pacientes que fueron sometidos a ileostomías, considerando que una de las patologías de mayor frecuencia son los tumores malignos a nivel de intestino, este tipo de tumores que de acuerdo a estadísticas locales se ha incrementado. Antecedente de relevancia puesto que los pacientes tienen que enfrentar cambios físicos, fisiológicos, familiares y sexuales.

El afrontamiento al cambio de imagen corporal en donde debe aprender a aceptar que, el tratamiento realizado mejorará su calidad de vida y, esto se puede lograr mediante la promoción y enseñanza del autocuidado de la ileostomía por los pacientes durante su estancia hospitalaria como en su hogar. Los profesionales de Enfermería son los encargados de brindar atención antes y después de este tipo de procedimientos, direccionando al paciente la forma correcta de cumplir con medidas de autocuidado para prevenir complicaciones mayores, una de las más frecuentes las lesiones de piel y procesos infecciosos.

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el Autocuidado en pacientes con ileostomía en el Hospital Abel Gilbert Pontón, Año 2019?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes con ileostomía en el Hospital Abel Gilbert Pontón, Año 2019?

¿Cuáles son los cuidados sobre alimentación e ingesta de líquidos que conocen los pacientes con ileostomía en el Hospital Abel Gilbert Pontón?

¿Qué conocimiento tienen los pacientes con ileostomía sobre el cuidado general, drenaje y cambio de bolsas recolectoras en el Hospital Abel Gilbert Pontón?

¿Cuál es el conocimiento que tienen los pacientes con ileostomía en la prevención de problemas y lesiones de piel en el hospital Abel Gilbert Pontón?

## JUSTIFICACIÓN

Es relevante el desarrollo del presente trabajo de investigación, ante la necesidad de orientar a los pacientes sobre cómo actuar ante un problema de salud, ya este físico o psicológico; así como también de que los profesionales de enfermería puedan concientizar sobre la importancia de su rol para la promoción de salud en los pacientes con ileostomía, disminuyendo así varias complicaciones, cubriendo así su necesidad de conocimiento, ayudándoles a que sean responsables, mejorando de esta forma su calidad de vida.

Cabe señalar, en cuanto al estoma, se adaptará de acuerdo a diversos factores, tales como los tratamientos, el pronóstico, la enfermedad base, así como también las condiciones del paciente posterior a la cirugía, las secuelas o complicaciones que se pueden presentar en la estoma y las características del paciente, tanto culturales como sociales, es decir creencias, valores, conceptos y actitudes en relación a la enfermedad, los problemas físicos y el dolor)

El desarrollo de la presente investigación, será de principal beneficio para los pacientes con ileostomía atendidos en el Hospital Abel Gilbert Pontón, debido a que a conocerán de manera amplia cada aspecto sobre su enfermedad, además del procedimiento quirúrgico se llevó a cabo y la importancia de desarrollar continuamente una amplia comunicación con el personal de salud;

Será de beneficio también para el personal de enfermería, por que servirá de motivación en el estudio de la calidad de los autocuidados en los pacientes con ileostomía, así como también de las complicaciones que pueden llegar a presentarse; y será de beneficio para la institución hospitalaria, porque en base de los hallazgos y los resultados, podrán realizar llevar a cabo actividades para reforzar la educación de los pacientes son sometidos a este procedimiento quirúrgico.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL.**

Analizar el Autocuidado en pacientes con ileostomía en el Hospital Abel Gilbert Pontón.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Identificar las características sociodemográficas de los pacientes con ileostomía atendidos en el Hospital Abel Gilbert Pontón, Año 2019

Indicar los cuidados sobre la alimentación y líquidos que conocen los pacientes con ileostomía en el Hospital Abel Gilbert Pontón.

Describir el conocimiento que tienen los pacientes con ileostomía sobre el cuidado general, drenaje y cambio de bolsas recolectoras en el Hospital Abel Gilbert Pontón

Mencionar el conocimiento que tienen los pacientes con ileostomía en la prevención de problemas y lesiones de piel en el hospital Abel Gilbert Pontón

## **CAPÍTULO II**

### **2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL**

#### **2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.**

A través de un artículo publicado por Fernández(5), titulado “Caracterización de pacientes ileostomizados atendidos en un servicio de emergencia”, señala que a través de su estudio exploratorio, retrospectivo, con abordaje cuantitativo, basado en las historias clínicas de 97 personas con ileostomías, obtuvo como resultado que predominaron pacientes de sexo femenino, con edad media de 57,08 años, blanco/pardo, casados, procedentes de la zona costera del este, educación primaria incompleta, jubilados y con 1 salario mínimo.

En cuanto a la duración y motivo del origen de la ileostomía, el tumor de recto/neoplasia de recto/cáncer de recto fue la causa principal y la mayoría de ellas fueron temporales. Finalmente concluye con que el conocimiento del perfil de estos pacientes permite la identificación de las necesidades de la ileostomía, estimulando al equipo multidisciplinar para implementar comportamientos que ayuden a los pacientes a aceptar y vivir con este dispositivo.

En un estudio desarrollado por Aldas(6), el cual se centra en la “promoción sobre el autocuidado en usuarios que han sido intervenidos por ileostomía, atendidos en el Hospital Abel Gilbert Pontón, del 2018 a 2019”, a través del cual se obtuvo que el 50% de los encuestados nunca ha recibido información acerca del procedimiento y cuidados de la ostomía ni antes ni después de la intervención, el 50% rara vez la información brindada está acorde con su realidad.

Así mismo se distingue en los pacientes de este estudio, que el 48% rara vez pone en práctica la información brindada, el 52% siempre requiere

ayuda para el cuidado de su ostomía, el 43% rara vez ha adoptado conductas de autocuidado para su ostomía intestinal. Con lo que se concluye que la promoción del autocuidado produce una gran influencia en los pacientes con ostomía intestinal en la adquisición de conocimientos y habilidades mejorando su autoeficacia, autonomía y calidad de vida.

Huayhua(7), a través de su estudio “Manejo e información de pacientes con estomas digestivos internados en el Servicio de Cirugía General del Hospital de Clínicas, ciudad de La Paz 2016”, concluye que del 100% de los pacientes internados con estomas digestivos el 30% son de 40-49 años. El 68 % son de sexo masculino y el 32 % son de sexo femenino. Según el grado de instrucción el 45% son de instrucción secundaria. Según ocupación en el sexo masculino, el 37 % son de ocupación chofer.

Según ocupación en el sexo femenino, el 53% son de ocupación comerciante. Según procedencia, el 63% son de procedencia de El Alto. Según tipos de estomas el 80% son portadores de colostomía. Según los conocimientos el 42% con nivel de conocimiento deficiente, En cuanto al cambio de bolsa de estoma digestivo en un 70% es inadecuado. En cuanto al lavado de manos previo al cambio de bolsa de estoma digestivo, el 70% realiza el lavado de manos. El tipo de bolsa que utilizan el 58% utiliza bolsa abierta, y el 42% utiliza bolsa improvisada.

Mortensen(8) en su artículo describe que la ileostomía fue establecida en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, a través de su estudio aplicado a 60 pacientes que recibieron ileostomía, recopiló información sobre sus experiencias y luchas, tanto en el trabajo como en sus relaciones, reflejando así mismo ignorancia y prejuicios en su manejo. De esta forma recalca la importancia de dar apoyo a estos pacientes, para lograr que la ileostomía se convierta en un procedimiento de rutina con resultados confiables, dando tranquilidad, en medio de un mundo donde existen fuentes de información y asesoramiento; señalándose desde las complicaciones hasta los resultados que puede llegar a obtener.

## **2.1. MARCO CONCEPTUAL**

### **1. Ileostomía**

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

Las enfermedades que afectan el sistema intestinal interfieren con al menos una de estas dos funciones básicas y llevan a problemas con la motilidad o a malabsorción de nutrientes. Los trastornos que podría implicar o conllevar a una ileostomía para tratar y aliviar la afección son: La enfermedad de Crohn, Colitis ulcerosa, diverticulitis cáncer y lesiones traumáticas, por lo cual este procedimiento se lleva a cabo para desviar el tránsito de los intestinos(9).

La ileostomía se aplica cuando los pacientes se distingue que la porción correspondiente al íleon, suele ser más distal que la del intestino delgado continuo hasta el intestino grueso; así mismo se aplica en aquellos casos en donde es alto el nivel de acuosidad del contenido digestivo, esto es porque se da con frecuencia porque no hay en el intestino grueso una adecuada absorción del agua, por lo que la aplicación de esta técnica es necesaria(10).

A su vez dentro de este contenido acuoso puede haber una cantidad mayor de enzimas proteolíticas, esto causa daños en la piel, ante esto se aconseja que deberá ser protruida la ileostomía en relación a la piel. Cabe destacar que generalmente se coloca en la fosa iliaca derecha, la ileostomía, justo en la parte debajo del ombligo, no cercano a los pliegues

de la piel o de la presencia de cicatrices. Debe destacarse que el flujo de dicho instrumento, va de quinientos a ochocientos mil, este será levemente ácido, por lo que con frecuencia el paciente presentará problemas en la piel(10).

Habitualmente se realiza este procedimiento a pacientes que presenten diagnósticos como la poliposis familiar de colon o la colitis ulcerosa; en algunos casos se aplicará una ileostomía temporal, mientras vaya acomodándose el reservorio y se cicatrice en la cavidad pelviana, para lo cual se desarrolla una ileostomía en asa; en los casos de que sea una ileostomía terminal, se aplica en pacientes con colitis de Crohn, a los cuales se les hará una proctocolectomía total, esta sobresaldrá la parte ileal para llegar a la bolsa de ileostomía, evitando el contacto con la piel (11).

### **Características de los pacientes con ileostomía**

La ocurrencia de procedimientos quirúrgicos para colocación de la estoma, en los pacientes posee características multifactoriales, involucrando desde la confección de una estoma, su ubicación, obesidad, influenciados por el factor edad. Así, cuando se asocian esos factores con las alteraciones fisiológicas del envejecimiento, se verifica una mayor vulnerabilidad de la persona de mayor edad (de 60 en adelante), a la incidencia de complicaciones en la estoma(12).

La cirugía de urgencia con pacientes de edad avanzada y que no se encuentran en la situación física idónea como son trastornos electrolíticos, anemia e hipoproteïnemia, etc. Además de otras patologías que presentan como neoplasias o diverticulitis, las cuales son más frecuentes en el paciente y que tienen mayor probabilidad de que se presenten complicaciones posoperatorias tras la cirugía colónica, y esta varía según las diferentes series, pero se estima que oscila entre 10 y 30 %. La prevención de complicaciones está determinada por la buena selección y preparación preoperatoria y postoperatoria del paciente(13).

Esta preparación del paciente está implicado totalmente, el médico no solo con la técnica quirúrgica que va a realizar y el personal de enfermería con la administración de medicamentos durante la estancia hospitalaria, sino también en la actuación inmediatamente con la transferencia de información, para cubrir todas las inquietudes del paciente y del familiar, sobre el adecuado manejo de la ileostomía, ya que de esto dependerá evitar una serie de complicaciones a futuro o hasta de evitar consecuencias fatales como la muerte(14).

La obesidad determina la ocurrencia de la retracción de forma inmediata, la cual se caracteriza la incomodidad y dificultad para la adaptación del equipo de la colocación de la ileostomía. Hay que indicar que, en el plano mundial, el sobrepeso y la obesidad están relacionados con un mayor número de defunciones y esto aumenta el riesgo de tener complicaciones en su ileostomía. La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad se debe a un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas, no solo en nuestro país, es en la actualidad a nivel mundial(15).

Cabe señalar, que la mayoría de los alimentos actuales, que se puede encontrar en cada hogar, están combinados con excedentes hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes. A menudo los cambios en los hábitos de alimentación y descenso de la actividad física, son consecuencia de cambios ambientales y sociales asociados al desarrollo de un país, con economías emergentes(15).

Cabe señalar que la mayor parte de usuarios, se preocupa más por este dispositivo; lo cual según especialistas indican que los usuarios lo elevan como un problema mayor, sumado a esto como será su apariencia y si será aceptado por su círculo social. Siendo necesario que desarrollen la autoaceptación, por lo que deberá de compartir con personas que compartan el mismo proceso, de esta forma podrán aprender a aceptarse y afrontar esta etapa sin temores(17).

A su vez, la Organización Mundial de la Salud, señala que parte de la calidad de vida, es la forma como percibe el usuario su posición dentro de una cultura, de acuerdo a sus expectativas, objetivo o preocupaciones. Adicional a esto se debe resaltar que esta está relacionada con el impacto de su estado de salud, el bienestar tanto físico como emocional, y la capacidad de la persona para lograr mediante sus conocimientos una vida satisfactoria(18).

El estilo de vida es un concepto que se ha venido trabajando desde los años setenta, dónde se referenció para describir la función física y emocional de una persona según el diccionario de la real academia de la lengua española, esta se refiere a la medida de energía o fuerza optima que se confiere a una persona, la capacidad para afrontar con éxito los numerosos retos que plantea el mundo real. En los pacientes, otros desafíos surgen para su adaptación, como, por ejemplo, las alteraciones de la imagen corporal; lo que le conlleva a no poderse relacionar con la sociedad, además del desempeño en la sexualidad, pudiendo generar trastornos psicológicos y que muchas veces son difíciles de superar(20).

### **Complicaciones que se presentan en pacientes con ileostomía**

Estas complicaciones pueden variar, tal como:

- **Edema:** Estas suelen ser frecuentes después de la cirugía, a causa del mismo trauma quirúrgico, llegan a desaparecer luego de tres semanas.
- **Hemorragia:** No es común, pero se da en las primeras horas después de la intervención, a causa de alguna lesión en algo vaso subcutáneo, ya sea en la úlcera de la mucosa o en la sutura del intestino.
- **Isquemia, necrosis:** Se da a causa de una comprensión mayor en el orificio para la aponeurosis o por la desvascularización, causando en la mucosa necrosis o isquemia(21).
- **Infección, sepsis:** Esta se presenta debido a la asepsia, causando dolor con solo tocar o palpar, así mismo el paciente puede presentar fiebre, inflamación o también supuración.

- **Retracción de estoma:** Se presenta un hundimiento debajo de la piel, a causa de una tensión excesiva por parte del intestino o por el aumento del peso del paciente.
- **Dehiscencia:** En la primera semana luego de la intervención, pueden presentar infección los pacientes.
- **Evisceración:** Es poco común, dándose por una hiperpresión dentro del abdomen o por que la pared de este sea hipoplásica, haciendo de esta manera que salgan las asas a través del orificio.
- **Estenosis:** Se conoce así a la dificultad del tráfico de salida de las heces en la estoma.
- **Hernia:** Esta se da cuando hay un defecto en la musculatura de la pared en el abdomen, por lo que sobresale la ostomía, afectando a la piel que está cerca de la estoma.
- **Prolapso:** A causa del edema que se da por el incremento de la presión o por la mala colocación, hay una mayor exteriorización del colon(22).

## **2. Autocuidado de la ileostomía en el paciente**

El autocuidado es la práctica que realiza el paciente en beneficio de su propia salud, a través de las cuales se promueven conductas positivas de la propia salud, de esta manera las personas adquieren responsabilidades para manejar por si mismas su salud. Para educar al paciente ileostomizado en el autocuidado, el personal debe tener la información necesaria, es decir la competencia para entregar esta educación; y además debe existir cultura de autocuidado del paciente que tenga una ileostomía, para esto se debe programar el tiempo necesario para que la enfermera le puede transferir la información y la enseñanza los contenidos correspondientes y le entregue una atención especializada(23).

El aprendizaje del autocuidado en el paciente, se logrará poco a poco, superándose mediante la rutina diaria, pero inicialmente su manejo será un poco difícil, pero no imposible, ya que requiere de precisión, pasos que se van adecuando al día del paciente; el personal de enfermería guiará

mediante los principios básicos de enfermería, los cuidados de higiene que el paciente deberá de cumplir, esta manera se precautelara la principal fuente de ingreso a cualquier germen o bacteria que podría ingresar si no se mantiene un control de higiene(24).

Es fundamental que las enfermeras sean personas experimentadas, con altos conocimientos sobre el tema, ya que van a llevar el seguimiento de las necesidades del paciente durante un largo periodo de tiempo. El paciente tiene que “aprender a vivir con la ileostomía” y para poder hacerlo, tiene que recibir los recursos necesarios. Estos recursos se basan fundamentalmente en proporcionarle estrategias para el control de síntomas, pautas de alimentación, manejo de la ansiedad y el miedo, etc. En numerosos hospitales de España, estas funciones de la enfermera se realizan en consultas programadas con los pacientes(6).

El control y cuidado del paciente es de gran importancia, como la higiene del mismo, el control en la higiene personal diaria, el baño diario o cuando lo amerite el caso que sea tomado como una rutina diaria y adaptarla a las necesidades de él. También es importante establecer un dialogo acerca de la materia fecal, el contacto y como evacuar y hacer la higiene correspondiente diaria a la ileostomía, su privacidad en hacerlo ya que muchos pacientes sienten vergüenza(25).

Existen otros pacientes que simplemente no lo quiere hacer, he aquí que entra la participación de la persona que se encuentra a cargo del paciente o cuidador, por lo cual el profesional debe estar capacitado para realizarlo, motivarle que aunque tenga una condición limitada en sus funciones esto no deja de ser algo que no se pueda controlar, que tenga la confianza y la dominación de este sistema para que recupere el control nuevamente y aceptar la condición si ya no requiere de ayuda hacerlo solo y de forma privada(25).

Es importante iniciar la enseñanza para el alta del paciente desde el principio de la hospitalización. Esta enseñanza debe incluir, según sea el caso, a los familiares y otras personas importantes. Se debe comentar al paciente sobre el tipo de bolsa de drenaje o sistema de bolsas que se utilizará, así mismo que el tamaño del estoma irá cambiando dentro del primer año, por lo cual es necesario que el paciente siempre verifique que sea el tamaño apropiado(25).

El profesional indicará paso a paso como se hace uso de la bolsa, comprobando que el paciente que observa entienda cada uno de los procedimientos que hace, apuntando cada uno de los implementos que necesitará para hacer la debida limpieza, así como jabón, papel, tijeras, bolsa, paños y bolsa para desechos. Se indicará quitar con cuidado la bolsa usada y colocarla en el recipiente para desechos, luego asear en torno al estoma, quitando primero la materia fecal con papel higiénico; posterior se señala la limpieza el estoma, secando suavemente el estoma y la piel circundante sin lacerar la piel(23).

Después se debe aplicar la barrera para la piel, colocando la bolsa sobre la estoma y presionarla contra la piel, sosteniéndola de 2 a 3 minutos. Al paciente se le indicará que el cambio de la misma debe realizarse cada cinco días aproximadamente, según el tipo y lo bien que permanece colocada y sellada la piel. Así mismo, se explicará el vaciamiento de la bolsa, que debe realizar sentado en el sanitario con las piernas abiertas o en otro asiento frente al sanitario, no olvidar que debe ser enjuagado en el interior de la bolsa y que puede utilizar desodorante para el ambiente, así elimina olores desagradables(23).

### **Higiene**

Es muy importante el cuidado de la piel de la zona circundante a la estoma, que es donde va a pegarse el adhesivo de la bolsa. Todos los dispositivos se pegan a la piel por lo que es necesario mantenerla en las mejores condiciones posibles para conseguir una buena adherencia. Eso es lo que

dará la seguridad de llevar una bolsa bien pegada, sin escapes y lo que permitirá llevar una vida normalizada(26).

En caso de irritación, las molestias pueden ir desde un simple escozor hasta un dolor importante si llegamos a tener la piel ulcerada, se recomienda comunicarse con una enfermera especialista ante la mínima aparición de irritación. La limpieza diaria de la ileostomía consiste en lavar la estoma y/o la piel de alrededor de la estoma de forma normal, en la ducha, con agua tibia, jabón neutro y una esponja natural que se usará únicamente para este fin. El secado se realizará de forma cuidadosa, sin frotar, con una toalla suave o con gasitas, nunca se hará uso de secador eléctrico, a riesgo de quemar el estoma(26).

### **Alimentación de pacientes con ileostomía**

El personal de enfermería orientará tanto a los pacientes como a los familiares de los beneficios de ciertos alimentos que deben ser usados para la alimentación de estos pacientes incluyendo proteínas, frutas y vegetales, también como educadores en los cuidados que involucren nutrición, salud, cuidados antes, durante y después de cada quimioterapia. La alimentación es sustancial, si no se mantiene un control obviamente la condición del paciente empeora y se produce una complicación como es la obstrucción del conducto en donde evacuan(27).

A continuación, se enuncian alimentos que pueden causar problemas tales como:

- a) Alimentos que pueden causar estreñimiento: hongos, fruta seca, maíz tierno, coco, naranja, nueces, palomitas de maíz, frutas y hortalizas de piel dura, apio, verduras chinas y guisantes.
- b) Alimentos que pueden causar diarrea: bebidas alcohólicas, zumo de manzana, café, lácteos, verduras frondosas verdes, frijoles al horno, regaliz, chocolate, tomates, jugo de ciruela y alimentos condimentados(27).

Durante los primeros días, se pedirá a los usuarios que lleven una dieta con alimentos que puedan digerirse fácilmente, excluyendo vegetales y frutas. Se recomienda que se inicie una dieta regular, se puede ingerir todos los alimentos, a excepción de los que son restringidos, de esta manera llevará una dieta balanceada, compuesta por carbohidratos, grasas, proteínas, entre otros. La dieta también puede incluir ciertos productos, como lo son los panes, los productos lácteos y líquidos, durante varios días(28).

### **Cuidado de la piel del paciente con ileostomía**

El cuidado de la piel sin duda no puede pasar desapercibido ante cualquier situación el color de la piel de estos pacientes es la misma, su condición va a depender el cuidado que este mantenga, sin duda existe cambios por la condición que se tiene el sentir dolencia, o la causa de la hipersensibilidad en el caria por la condición del producto asilado y del desecho que sale de ella, se dan recomendaciones básicas para que sean aplicadas por los pacientes para el mantenimiento y que sea saludable el estado y la condición de la piel del abdomen(29).

El tamaño de las bolsas es muy importante, ya que si son muy grande rosan en la superficie de la piel y afecta al contacto directo provoca laceraciones pequeñas y purito esto afectaría lo cual se recomienda una adecuada y pertinente. También la abertura tiene que ser la adecuada ya que una muy pequeña provoca dolor, laceración lo cual hace que se inflame. Al retirar el sistema de bolsa recolectora de la piel, se debe tener cuidado de que al retirar el tape lo hace de una forma suave y que lo lastime la piel. Así mismos se recomienda a los pacientes, que se desinfecten al momento de retirar y volver a poner la bolsa debe estar la piel completamente seca. (29).

### **Presencia de signos de alarma**

**Problemas graves de la piel.-** Las áreas de la piel que están enrojecidas, adoloridas y siempre mojadas impedirán que usted logre un buen cierre alrededor de la incisión. Es importante tratar inmediatamente las irritaciones

menores. Si se presenta alguna irritación que esté empeorando a pesar de estarla atendiendo minuciosamente, el paciente debe comunicarlo al doctor o enfermera de ileostomías. Es posible que se le recete medicina que se toma por vía oral o se aplica alrededor de su ileostomía para ayudar a secar y sanar la piel. En el caso de las úlceras por presión profundas causadas por un cinturón de ileostomía muy apretado, se debe aflojar el cinturón y comunicar al médico o enfermera especialista en ileostomía(29).

**Bloqueo y obstrucción.-** Habrá veces que no saldrá materia fecal de la ileostomía por breves periodos de tiempo, por eso se deberá indicar a los pacientes que esto es normal. Pero si el estoma no ha tenido actividad por 4 a 6 horas y le dan cólicos, dolores o náuseas al paciente, es posible que haya una obstrucción (bloqueo) en el intestino, lo cual deberá de comunicar de manera inmediata al médico. Así mismo para mejorar el flujo de la ileostomía, se recomendará al paciente:

- Esté alerta a la hinchazón del estoma y regule la abertura de la barrera cutánea según sea necesario hasta que desaparezca la hinchazón.
- Es necesario un baño caliente, para relajar sus músculos abdominales.
- Se pueden tomar líquidos si hay un poco de eliminación de materia fecal, para evitar los alimentos sólidos.
- Algunas veces el cambio de posición, como subir las rodillas hasta el pecho, puede ayudar a que la comida avance por los intestinos
- No se debe recomendar los laxantes e indicar al paciente que si existen cólicos o dolores, además si no ha habido deposiciones, es necesario que el paciente acuda inmediatamente al personal de salud(29).

**Olor.-** Los olores se asocian generalmente con gas, intestino suelto, o diarrea. Algunos alimentos pueden producir olores, como también medicamentos, vitaminas y antibióticos, Los olores pueden ser particularmente prominentes con las colostomías transversas. Es mejor utilizar bolsas impenetrables a olores que pueden ser descartadas después de un solo uso. Si el colon es vaciado adecuadamente, los olores son

menos probables. Puede ser necesario utilizar un desodorante oral; hay varios disponibles en el mercado(30).

**Diarrea.-** Por lo general, la diarrea es una advertencia de que algo anda mal. La diarrea se define como evacuaciones frecuentes, sueltas o líquidas en mayor cantidad de lo usual. Esto sucede cuando la comida pasa a través del intestino delgado muy rápidamente y no hay tiempo para que los líquidos y los electrolitos se absorban. Puede aparecer repentinamente y causar cólicos, y puede ocasionar que su cuerpo pierda muchos líquidos y electrolitos. Debe reponer rápidamente estos electrolitos para no enfermarse de deshidratación y tener pérdida de minerales(30).

Las heces blandas también pueden ser el resultado de la ingestión de ciertos alimentos, pero generalmente esto solo dura poco tiempo. Las frutas y los vegetales crudos, la leche, el jugo de fruta, el jugo de ciruelas pasa o el agua potable sucia son ejemplos de cosas que pueden cambiar la materia fecal que sale por su estoma. El estrés emocional también puede causar heces sueltas. Puede que algunas personas con ileostomías tengan siempre una descarga muy líquida, lo cual es normal para ellas(30).

### **Desequilibrio de electrolitos**

Los electrolitos son sales y minerales de la sangre, como potasio, magnesio y sodio. Su equilibrio es muy importante. Cuando se extirpa el colon (intestino grueso), se corre un mayor riesgo de tener un desequilibrio de electrolitos. La diarrea, los vómitos y mucha sudoración pueden aumentar este riesgo. La deshidratación también es un problema grave. Los síntomas incluyen sed, sequedad de la boca, menor volumen de orina, vértigos y sensación de cansancio. Si se deshidrata, necesitará beber más líquidos(31).

Para evitar la deshidratación necesita beber de ocho a diez vasos de 8 oz de líquidos al día. Si tiene diarrea, es posible que necesite beber más(31).

Se debe acudir inmediatamente al médico, si existen descargas muy líquidas en gran magnitud que dura más de 5 o 6 horas, Mal olor que dura más de una semana, cortadura o lesión en el estoma, irritación de la piel grave o úlceras (llagas) profundas, sangrado continuo de la abertura del estoma y cualquier cosa inusitada relacionada con su ostomía(31).

### **Colocación de protecciones**

El papel del profesional de Enfermería en su función de educador, prepara al paciente y a sus familiares para el mantenimiento y conservación de la estoma con los siguientes temas.

- Cuándo y cómo debe colocarse otra bolsa para recolectar las evacuaciones
- Cómo debe revisar la estoma para ver si tiene alguna complicación  
Existen distintos tipos de dispositivo de colostomía que la gente puede usar. Algunas se vacían, se limpian y se vuelven a utilizar. Otras se usan y se desechan.
- A algunas personas les preocupa que la bolsa tenga fugas o que los demás puedan oler sus evacuaciones, pero esto no es muy común. Las bolsas están hechas de tal manera que no puedan tener fugas ni olor.
- Los pacientes deben de seleccionar la forma o tamaño que mejor les parezca, así como su firmeza y la ubicación de este elemento, también se considerará las posibles lesiones, cicatrices en el área abdominal, recomendándose hacer adaptaciones para evitar este tipo de eventualidades(31).

## **2.2. MARCO LEGAL**

### **Constitución del Ecuador**

La Asamblea Constituyente mediante este instrumento, detalle en el artículo 32, que se deberá de ejercer cada uno de los derechos que poseen las personas, relacionados con la alimentación, la salud, el agua, la educación, a estar en entornos que puedan asegurar su buen vivir; mediante el desarrollo de políticas, tanto culturales como sociales, incluyéndolos a programas que promuevan la salud integral; basados en los principios de equidad, de calidad, de eficacia, de solidaridad(32).

A su vez, en el artículo 358, se indica que el sistema de salud se enfocará en el desarrollo de las capacidades de las personas para llevar una vida saludable o también integral. Este sistema se basará acorde a lo señalado dentro del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, así como también en la interculturalidad. En el artículo 359, se describe que este sistema deberá de poseer programas y recursos, para garantizar así la promoción, prevención en cada uno de los niveles, promoviendo así al control social y a la participación ciudadana(32).

Cabe señalar que el artículo 360, esta ley señala que cada una de las instituciones deberá conformarse con la promoción de la salud; así como también para la prevención y la atención de salud, haciendo incluyendo la medicación alterna y ancestral. Es así como este sistema, se conformará por instituciones y además por proveedores, que posean vínculos jurídicos, operativos además complementarios, para dar un servicio de calidez, garantizando principalmente el instrumento del consentimiento informado para manejar la información de los usuarios(32).

## CAPÍTULO III

### 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1.1. TIPO DE ESTUDIO

**Nivel:** Descriptivo

**Métodos:** Cuantitativo.

**Diseño:** Prospectivo.

**Diseño:** De corte transversal.

**Población:** Está conformada por 150 pacientes que fueron atendidos en el área de Especialidades Quirúrgicas del Hospital Abel Gilbert Pontón, desde enero a febrero del año 2019.

**Muestra:** 108 pacientes, con la siguiente formula:  $n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2 (N-1) + Z^2 * P * Q}$

**n=** Tamaño de la muestra representativa que deseamos obtener.

**Z=** Nivel de confianza (1.96<sup>2</sup>)

**p=** Probabilidad de que ocurra el evento estudiado

**q=** Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

**N=** Tamaño de la población o universo

**e=** Error de la estimación máxima aceptada

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 150}{0.05^2 (149) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.5 * 0.5 * 150}{0.0025 * 149 + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.5 * 0.5 * 150}{0.3725 + 0.96}$$

$$n = \frac{144}{1.3325}$$

$$n = 108$$

## **Criterios**

### **Criterios de inclusión**

- Pacientes con ileostomía atendidos en la consulta externa y hospitalización

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes que no poseen ileostomía
- Pacientes hospitalizados en Unidades Críticas y/o Cuidados intensivos.
- Pacientes que se niegan en participar en la encuesta.

### **Técnicas y procedimientos para la recolección de la información:**

**Técnica:** Observación directa

**Instrumento:** Matriz de recolección de datos de observación directa en pacientes con ileostomía en el Hospital Abel Gilbert Pontón, Año 2019

**Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos:** Excel.

Elaboración de tablas por medio de Excel. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

### 3.1.2. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

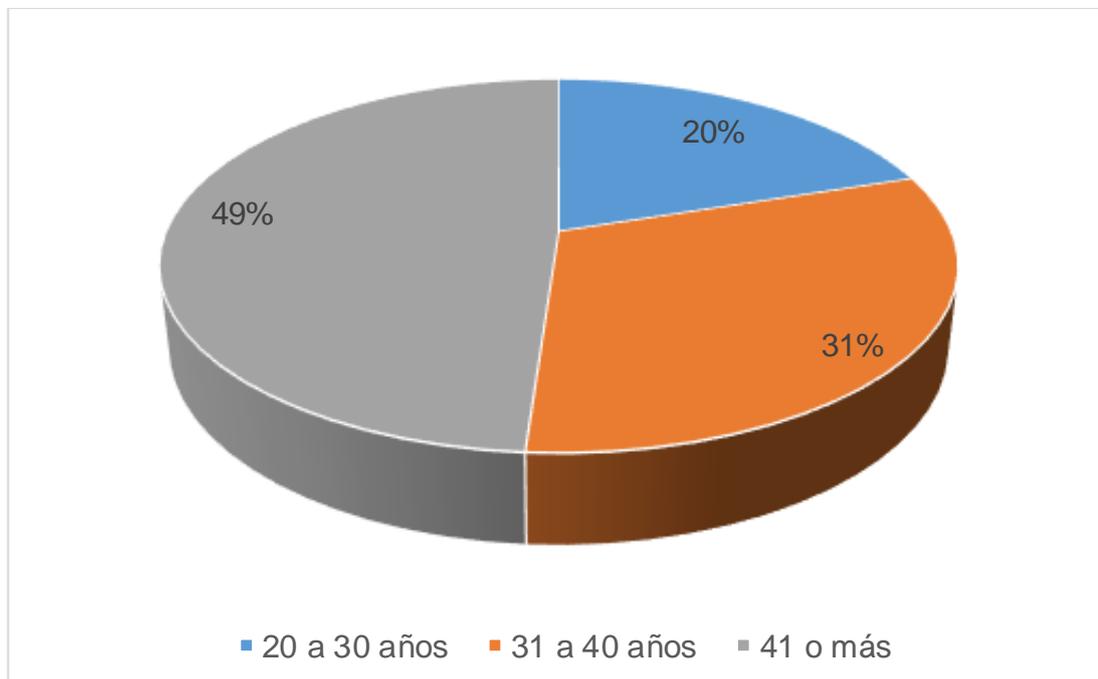
#### 3.1.2.1. Variable general: Autocuidado de pacientes con ileostomía

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	TECNICA
Características sociodemográficas	Edad	20-30 años 31-40 años 41 años y más	Encuesta
	Lugar de residencia	Urbana Rural	
	Nivel de educación	Primaria Secundaria Superior Técnico Otros	
	Nivel económico	Alto Medio Bajo	
Conocimiento de cuidados	Alimentación	Si No	
	Ingesta de líquidos	Si No	
	Cuidado general de la ileostomía	Si No	
	Drenaje y cambio de bolsa	Si No	
	Prevención de problemas y lesiones de piel	Si No	

## PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Gráfico No. 1

Edad



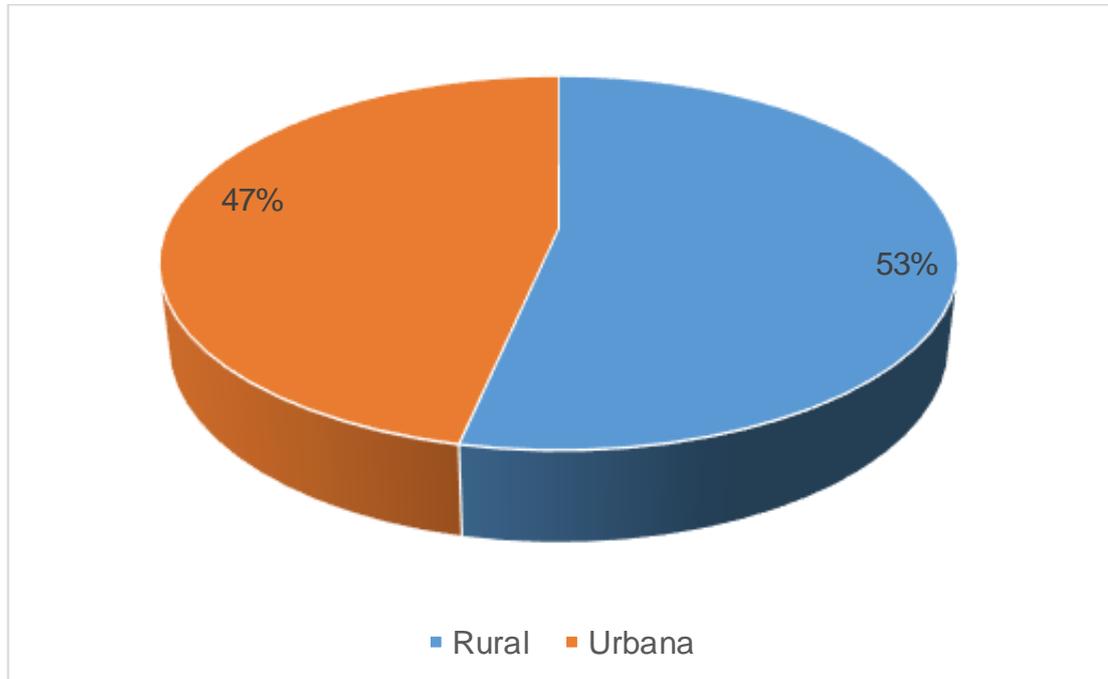
**Fuente:** Encuesta.

**Elaborado por:** Silvia Patricia Saez Vilema - Dennise Betsabeth Rodas Choez

### **Análisis:**

Un gran porcentaje de la población mayores de 41 años, han sido sometidos a ileostomía, seguido de las edades de 31 a 40 años, consideradas una población adulta madura y activa laboralmente, como social y familiar. Estos datos forman parte de una actualización de información por los sujetos de estudio.

**Gráfico No. 2**  
**Lugar de residencia**



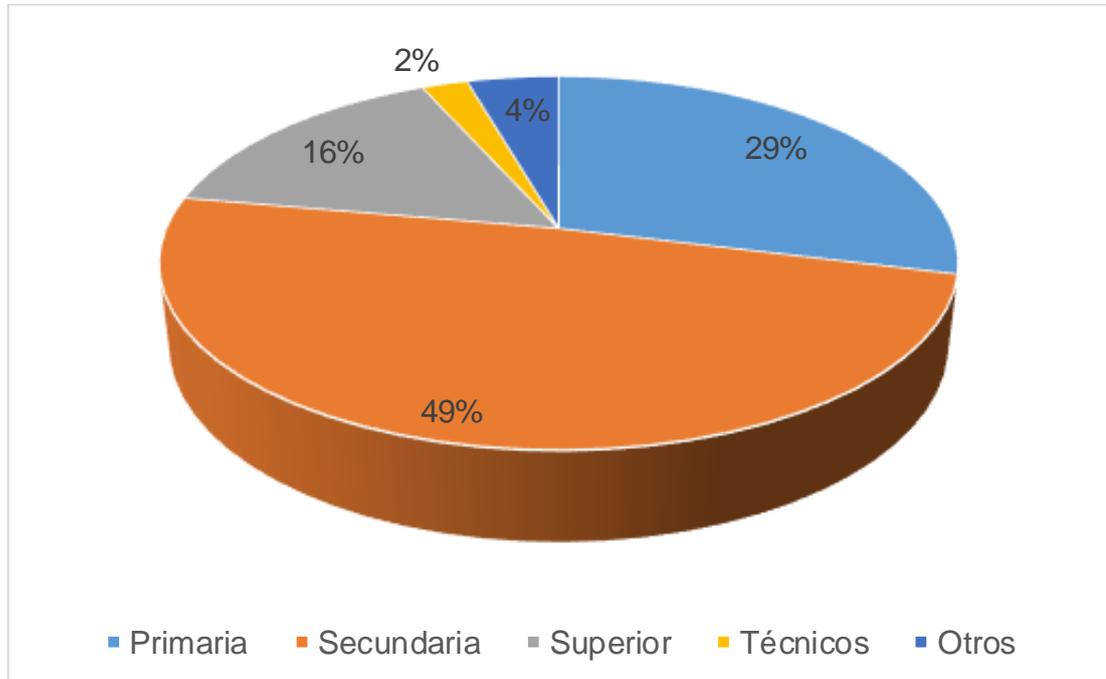
**Fuente:** Encuesta.

**Elaborado por:** Silvia Patricia Saez Vilema - Dennise Betsabeth Rodas Choez

**Análisis:**

Mediante estos resultados, se observó que la mayoría de los pacientes proviene de áreas rurales, representando al 53% de la población estudio. Este resultado permite identificar que los pacientes que provienen de ciertos sectores, no cuentan con accesibilidad hacia servicios de salud, por lo que se puede suponer que llevan el autocuidado sin mayor conocimiento o información.

**Gráfico No. 3**  
**Nivel de educación**



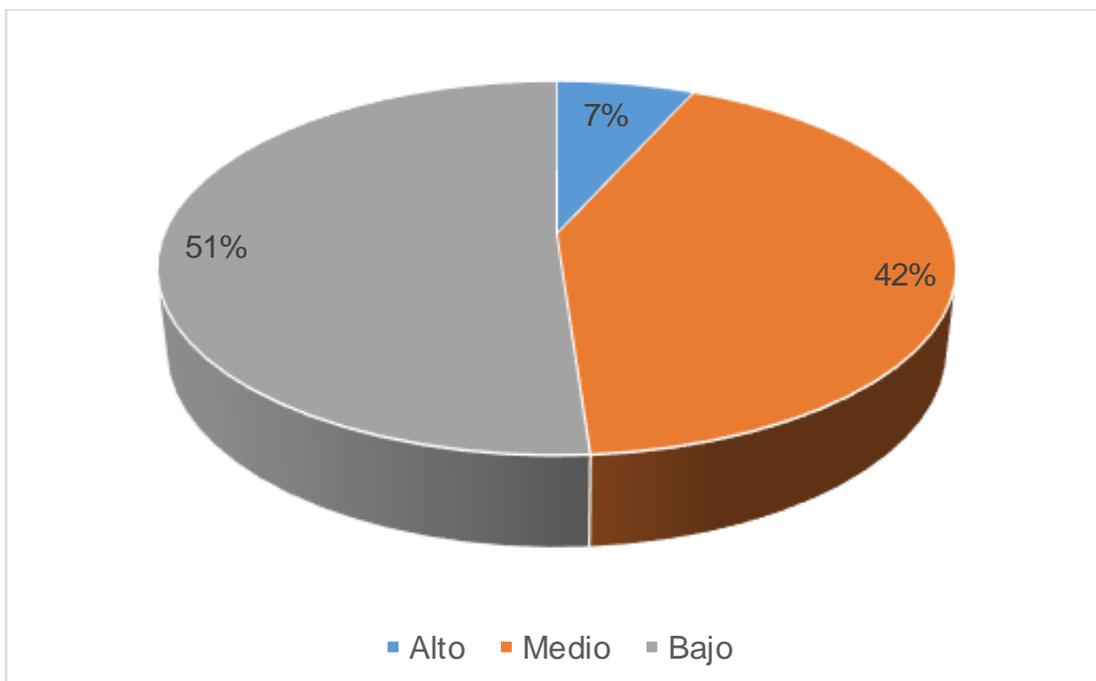
**Fuente:** Encuesta.

**Elaborado por:** Silvia Patricia Saez Vilema - Dennise Betsabeth Rodas Choez

**Análisis:**

Una gran parte de los pacientes que se les ha realizado ileostomía, tienen un nivel de educación secundario; lo cual representa el 49% de la población encuestada. Este dato es parte de las características sociodemográficas, no incide mayormente en el autocuidado, debido a que los pacientes de igual pueden ser informados sobre los procedimientos que deben desarrollar.

**Gráfico No. 4**  
**Nivel económico**



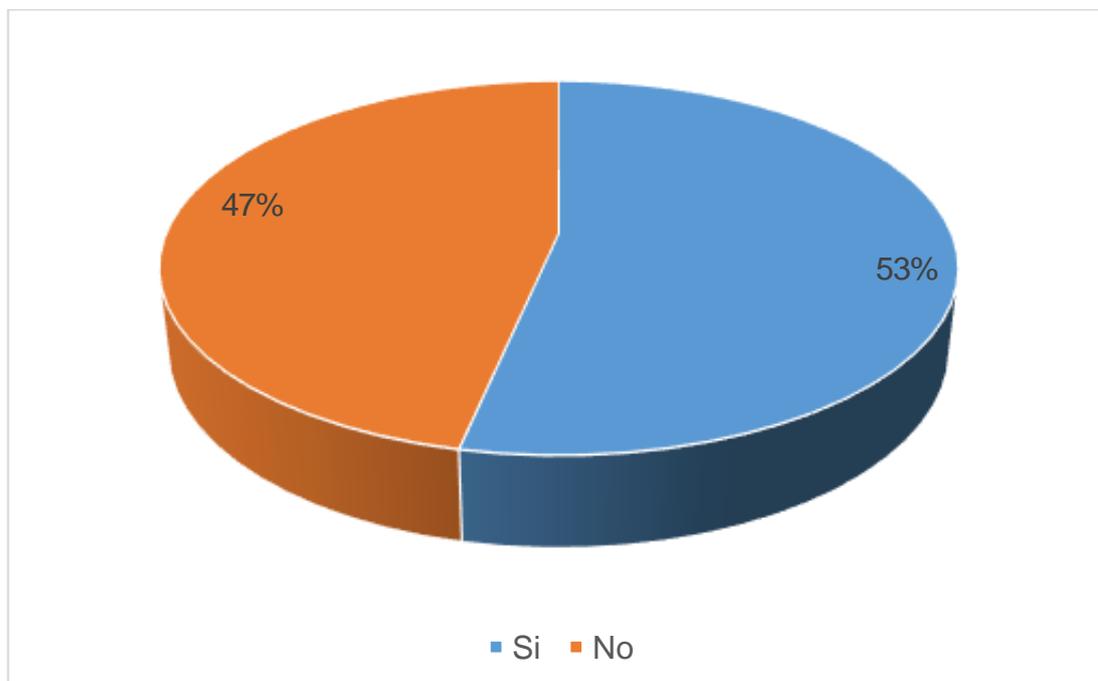
**Fuente:** Encuesta.

**Elaborado por:** Silvia Patricia Saez Vilema - Dennise Betsabeth Rodas Choez

**Análisis:**

En relación al nivel económico, una gran parte de los pacientes indicaron tener ingresos bajos, esto representó al 51% de la población en estudio. Los datos permiten observar que la mayoría de estos pacientes, no poseen los recursos económicos necesarios para cubrir sus necesidades, por lo que la mayoría opta por no acudir a los centros de salud y recurren a conocidos, quienes pueden darle información que haga llevar un autocuidado erróneo que pueda conllevar al desarrollo de complicaciones.

**Gráfico No. 5**  
**Conocimiento sobre alimentos que puede ingerir**



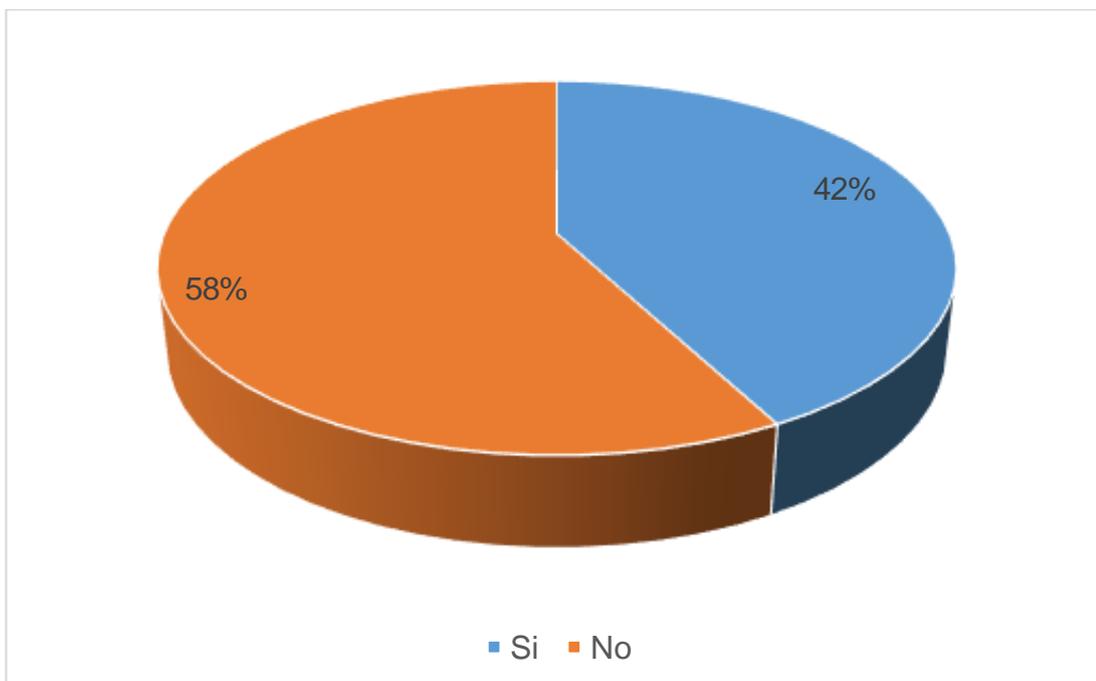
**Fuente:** Encuesta.

**Elaborado por:** Silvia Patricia Saez Vilema - Dennise Betsabeth Rodas Choez

**Análisis:**

Sobre la alimentación, fue evidente que el 53% de los pacientes que reciben ileostomía, señalan que si tienen conocimiento sobre el tipo de alimentos que pueden ingerir, a pesar de ser un grupo mayoritario, es necesario tomar en consideración el resto de pacientes, quienes indicaron no conocer o no tener muy en claro el tipo de alimento que pueden ingerir, esta educación en el paciente es necesario, debido a que al inicio de su ileostomía, debería **alimentarse con** raciones sus alimentos, los cuales a su vez deben de proveer de vitaminas, minerales, proteínas y grasas necesarias para su adecuada nutrición.

**Gráfico No. 6**  
**Conocimiento sobre el Cuidado de la ingesta de líquidos**



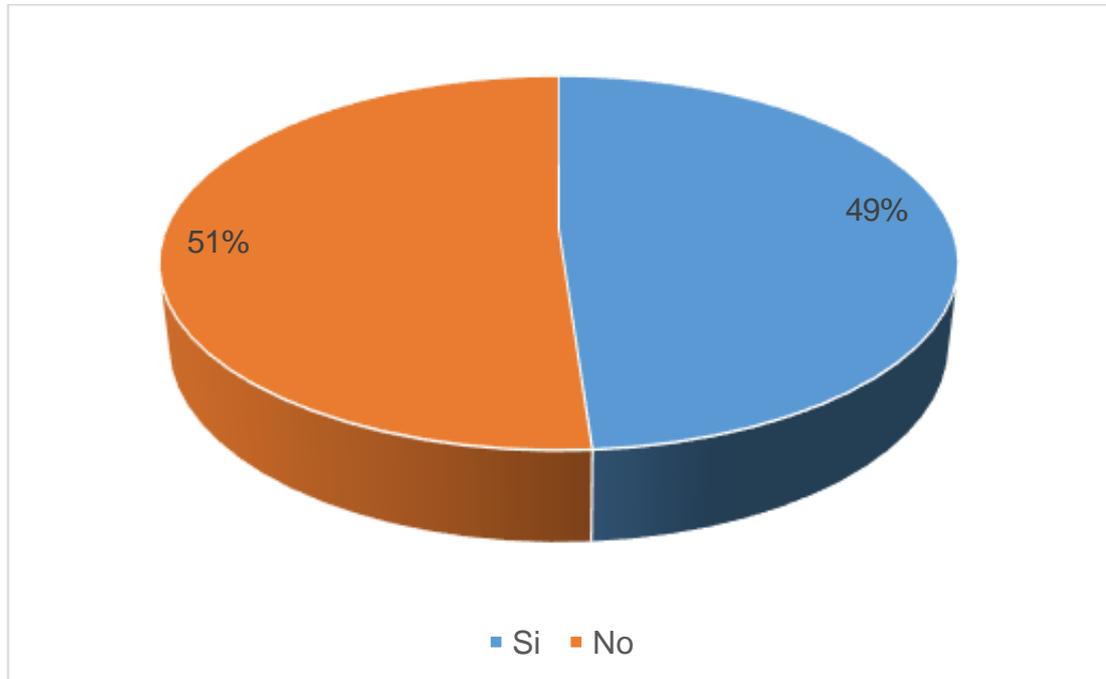
**Fuente:** Encuesta.

**Elaborado por:** Silvia Patricia Saez Vilema - Dennise Betsabeth Rodas Choez

**Análisis:**

En referencia al cuidado de líquidos que se ingieren, el 58% de los pacientes con ileostomía señalan no conocer claramente la cantidad de líquidos y el tipo de bebidas que deben de ingerir. Este desconocimiento puede causar complicaciones secundarias para el sistema de la bolsa, debido a que es necesario que el paciente diariamente ingiera cerca de dos litros de agua como mínimo, así mismo ayudará a que su cuerpo recupere siempre la cantidad de líquido necesarios, evitando así la deshidratación y pérdida de electrolitos.

**Gráfico No. 7**  
**Conoce como cuidar ileostomía**

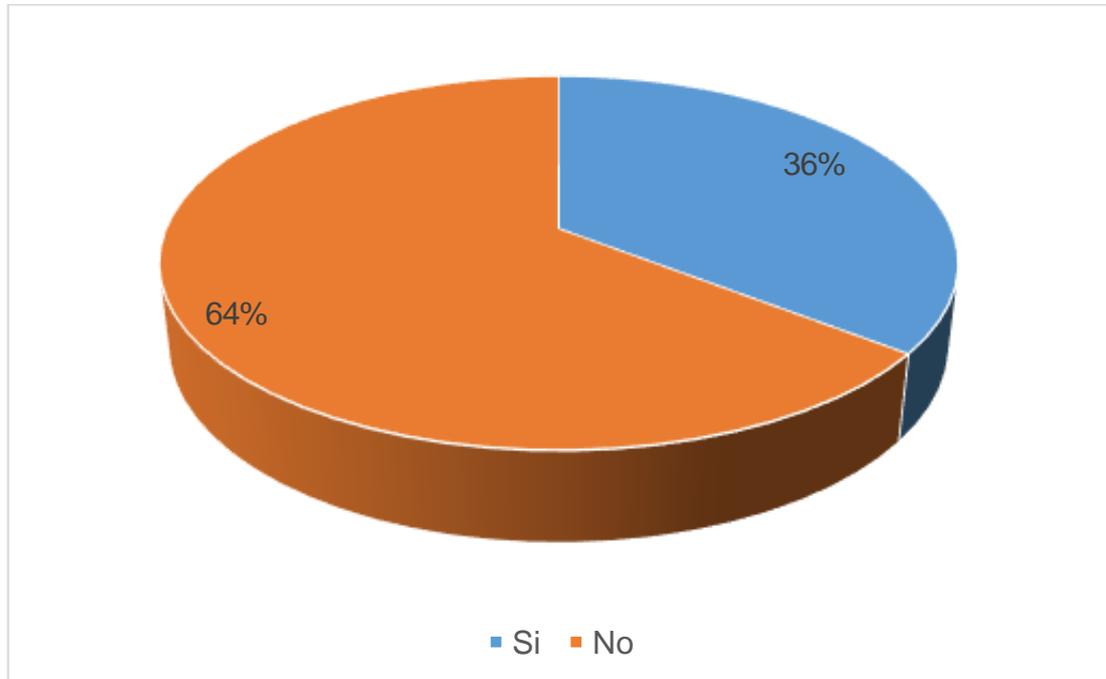


**Fuente:** Encuesta a pacientes con ileostomía del Hospital Abel Gilbert Pontón  
**Elaborado por:** Silvia Patricia Saez Vilema - Dennise Betsabeth Rodas Choez

**Análisis:**

A través de los datos representados a través del presente estadístico, se identifica que casi la mitad de la población considerada para este estudio (49%) si ha sido ampliamente informado sobre cómo cuidar su ileostomía, de esta manera se llevan de forma errónea la práctica de autocuidados efectivas, en ocasiones poseen conocimientos diferentes para el manejo del dispositivo o la limpieza del mismo.

**Gráfico No. 8**  
**Conoce como drenar la bolsa**



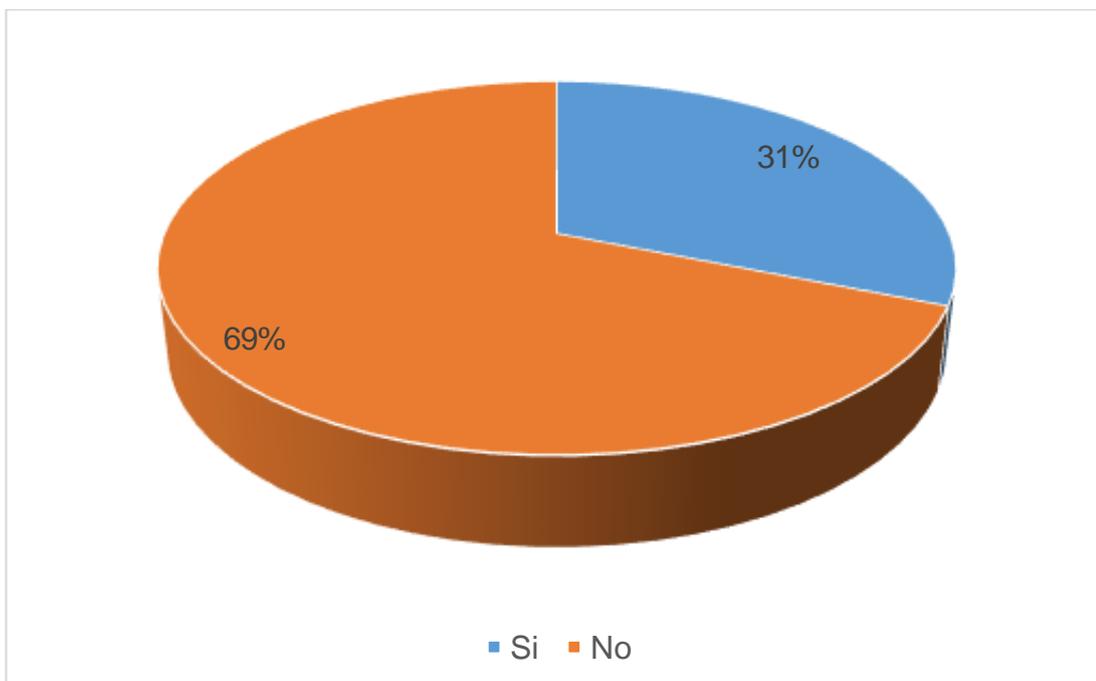
**Fuente:** Encuesta.

**Elaborado por:** Silvia Patricia Saez Vilema - Dennise Betsabeth Rodas Choez

**Análisis:**

En base a los conocimientos que poseen los pacientes sobre los procedimientos para drenar la bolsa de la ileostomía, fue notable que el 64% de los pacientes no tienen mayor conocimiento sobre cómo realizar estos procesos, tales como colocación y cambio del dispositivo en aspectos tales como es la posición para cambio de la bolsa, lavado diario de la zona y cambio diario de la bolsa.

**Gráfico No. 9**  
**Tiempo para cambiar la bolsa**



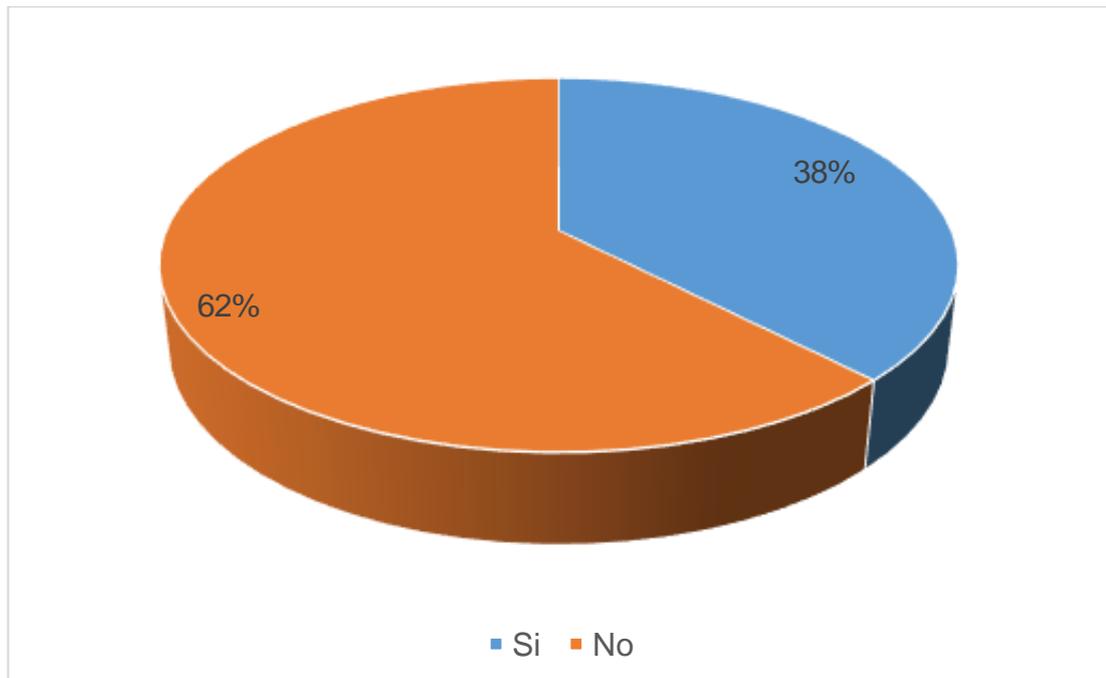
**Fuente:** Encuesta.

**Elaborado por:** Silvia Patricia Saez Vilema - Dennise Betsabeth Rodas Choez

**Análisis:**

Sobre los tiempos en que se debe realizar el cambio de la bolsa de recolección, se observa que el 69% de los pacientes, tampoco conocen poco sobre cada que tiempo se deben de cambiar; la falta de este tipo de información puede desencadenar complicaciones como es la irritación, enrojecimiento o maceración de la piel,

**Gráfico No. 10**  
**Conocimiento sobre prevención de problemas o lesiones de piel**



**Fuente:** Encuesta.

**Elaborado por:** Silvia Patricia Saez Vilema - Dennise Betsabeth Rodas Choez

**Análisis:**

En relación al conocimiento sobre prevención de problemas o lesiones de piel, se identifica que el 62% no tiene conocimiento sobre cómo se debe prevenir este tipo de problemas, motivo por el cual no llevan de manera adecuada el desarrollo de su autocuidado, por esta razón, hay factores como es el caso de que la abertura o el sello, al no ser manejadas de manera correcta, causa edemas en la piel.

## DISCUSIÓN

Referente a las características sociodemográficas, se recopiló que el 51% de los pacientes participantes del estudio, tenía una edad mayor a 41 años, el 53% proviene de áreas rurales, el 49% de educación secundaria y el 51% de nivel económico bajo; datos que al ser comparados con el estudio de Huayhua(7), se observa cierta similitud, debido a que a través de su estudio se observa que el 30% de los pacientes tienen una edad de 40 a 49 años, el 45 de instrucción secundaria, el 63% de áreas rurales y el 61% de nivel socioeconómico bajo. Ante estos hallazgos, es notable que los problemas de colon y la complicación de ileostomía, se presenta con frecuencia en las personas que tienen más de 40 años, y que debido a la zona no han recibido charlas sobre los cuidados que deben de seguir para prevenir complicaciones que pongan en riesgo a su salud. Por esto es necesario, que se den charlas para orientar a la comunidad sobre la alimentación viviendas y trabajo de estas enfermedades y su prevención, así como también sobre la importancia de cumplir con las prácticas de autocuidado señaladas por el médico y acudir de manera periódica a los centros o instituciones de salud, para que el personal de salud, pueda llevar un mejor control de su salud.

Sobre el nivel de conocimiento fue notable que existen pacientes que señalaron que no tienen conocimiento sobre los alimentos que pueden ingerir (47%), así mismo el 58% no conoce sobre la ingesta de líquidos; a su vez cabe destacar que solo el 51% expresa no haber sido informado sobre los cuidados de la ileostomía, por lo que el 64% no conoce sobre como drenar la bolsa de ileostomía así como el 69% tampoco sabe cada que tiempo se debe de cambiar, finalmente el 62% señaló no conocer cómo prevenir lesiones o complicaciones en la piel. Estos datos al ser comparados con Aldas(6), muestran cierta similitud, ya que mediante el estudio de este autor se identifica que el 65% de los pacientes no conoce sobre la higiene y el autocuidado de la ileostomía, el 49% no conoce sobre la alimentación que debe de cumplir y el 61% considera que debido a las

dudas que tienen sobre el cuidado de la ileostomía, siente que no podrán desarrollar con normalidad sus actividades. Ante estos hallazgos, es necesario que los profesionales de enfermería deben de desarrollar charlas, para mejorar la comunicación con el paciente y conocer sus dudas o temores sobre el autocuidado, así como también de la alimentación que deberán de seguir, indicándoles que esta intervención, requerirá de mayores cuidados.

## CONCLUSIONES

Entre enero-febrero del 2019 se atendieron un total de 150 pacientes sometidos a ileostomía por diagnósticos desconocidos, ya que este último criterio no fue considerado para la recolección de datos. Se tomó una muestra de 108 pacientes para que respondan el cuestionario de preguntas elaborado. Entre las características tenemos: hombres de 41 años y más, instrucción secundaria, nivel socioeconómico bajo y residen en el área rural.

Los sujetos encuestados tienen conocimiento sobre la alimentación, e ingesta de líquidos. Sobre esta información recibida, desconocemos quienes fueron los profesionales que participaron en esta actividad, puesto que no fueron considerados para la recolección de información.

Es notable el desconocimiento de los pacientes con ileostomía sobre: el cuidado general del estoma, drenaje y cambio de bolsa y prevención de los problemas o lesiones en piel, un aspecto que es muy importante conocerlo puesto que, con unas medidas de autocuidado se pueden prevenir complicaciones, tales como: infección, sangrado o mayores laceraciones en la piel.

## RECOMENDACIONES

Está descrito que el autocuidado como tal es una de las mejores medidas para que los pacientes contribuyan a mejorar sus condiciones generales y prevenir complicaciones. De este tema poco se trata, por lo tanto, sería importante continuar realizando este tipo de estudios, para conocer la realidad de los pacientes que son la razón de ser del sistema nacional de salud.

Los profesionales de enfermería podrían contribuir a mejorar las condiciones generales de los pacientes con ileostomías, proporcionando una mejor información en relación a las actividades de autocuidado que deben de seguir.

Las posibles complicaciones por la falta de autocuidado que deberían ser informadas por los profesionales de la salud durante el alta de los pacientes, luego de los procedimientos quirúrgicos, es responsabilidad de la gestión de diferentes procesos, por lo que se debería considerar algún sistema de control para promocionar el autocuidado con el propósito de mejorar la calidad de vida de los pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Galvão Queiroz C, Souza Freitas L, Pinheiro de Medeiros L, Dantas Medeiros Melo M, Sousa de Andrade R, Fernandes Costa IC. Caracterización de ileostomizados atendidos en un servicio de referencia de ostomizados. Caracterização dos ileostomizados atendidos em um serviço de referência de ostomizados [Internet]. 2017 [citado 12 de noviembre de 2019]; Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/52659>
2. Caris R, Carolina J. Ileostomias causas y complicaciones en el periodo 2013-2014 en pacientes atendidos en el Hospital de especialidades «Dr Abel Gilbert Pontón» [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina; 2015 [citado 12 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/10924>
3. Castillo LP, Estevez JME, Bautista M del PS, Castañeda OC, Garduño MAC, Rivas JG, et al. Intervención educativa de enfermería para la rehabilitación de personas con una ileostomía. *Enferm Univ.* 2010;7(2):9-14.
4. Portalfarma. Autocuidado de la salud [Internet]. Portalfarma. 2017 [citado 13 de abril de 2020]. Disponible en: [https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/Destacados\\_ciudadanos/Paginas/Autocuidado-de-la-salud.aspx](https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/Destacados_ciudadanos/Paginas/Autocuidado-de-la-salud.aspx)
5. Fernandez I, Andrade R. Caracterización de pacientes ileostomizados atendidos en un servicio de emergencia. *Enferm Glob.* 2017;16(46):1-36.
6. Aldas B. Promoción del autocuidado en pacientes con ostomías intestinales en el Hospital Abel Gilbert Pontón del período de Noviembre 2018 a Enero del 2019. [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil - Ciencias Médicas-Carrera de Enfermería; 2019 [citado 20 de enero de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44626>
7. Huayhua M. Manejo e información de pacientes con estomas digestivos internados en el Servicio de Cirugía General del Hospital de Clínicas, ciudad de La Paz 2016 [Internet] [Thesis]. 2019 [citado 20 de enero de

- 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/22468>
8. Mortensen, N. Ileoanal Pouch Report,. 2017;58.
  9. Albuquerque R. Una mirada sobre la promoción de salud y la prevención de complicaciones: diferencias de contextos. Rev Latino-Am Enfermagem. 2016;9.
  10. Mastrapa Y, Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cuba Enferm [Internet]. 29 de diciembre de 2016 [citado 20 de enero de 2020];32(4). Disponible en:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
  11. Almendárez J. Prácticas de autocuidado de pacientes enterostomizados antes y después de intervención educativa de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 15 de julio de 2015;23(2):91-8.
  12. American Cancer Society. ¿Qué es el cáncer colorrectal? [Internet]. ¿Qué es el cáncer colorrectal? 2017 [citado 20 de enero de 2020]. Disponible en:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-colon-o-recto/acerca/que-es-cancer-de-colon-o-recto.html>
  13. Suárez L. Autocuidado de los Pacientes con Ostomias que acuden a la Consulta Externa de Coloproctología del Hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” de la Ciudad de Guayaquil, de octubre 2015 a marzo 2016. 2016;68.
  14. Bircher J. Defining health by addressing individual, social, and environmental determinants: New opportunities for health care and public health. 2014;(1):24.
  15. Gómez N. Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado. Rev Ene Enferm [Internet]. 18 de septiembre de 2014 [citado 20 de enero de 2020];7(3). Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/279>
  16. Malafre C. CAPITULO 111: MANEJO DE LAS OSTOMÍAS. 2017;30.
  17. Hernández A. Funcionalidad Conyugal y Calidad de Vida en el paciente con Colostomía e Ileostomía adscritos al HGR con UMF No 220 Gral. Vicente Villada de enero a junio de 2013. 2013 [citado 20 de enero de 2020]; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/13813>

18. Alcalá P. Impacto en la calidad de vida y utilización de recursos sanitarios en pacientes con colostomía permanente [Internet] [<http://purl.org/dc/dcmitype/Text>]. Universidad de Málaga; 2017 [citado 20 de enero de 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=157956>
19. Montenegro K. Evaluación de conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con ostomías digestivas del servicio de Hospitalización de cirugía general del Hospital Carlos Andrade Marín. 2016 [citado 20 de enero de 2020]; Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/6257>
20. Michelato N. Aspectos psicológicos de pacientes ostomizados intestinales: revisión integrativa. 2017;11.
21. Iza M. Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en Pacientes con Ostomías de Eliminación, Durante su Período de Hospitalización en el Área de Cirugía del Hospital Eugenio Espejo, Mayo-Junio 2012. 2013 [citado 20 de enero de 2020]; Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/4061>
22. Queiroz C. Caracterización de ileostomizados atendidos en un servicio de referencia de ostomizados. *Enferm Glob*. 2017;16(46):1-36.
23. Tapia P. Efectividad del programa educativo de autocuidado en pacientes con ostomía. Univ Priv Norbert Wien [Internet]. 4 de agosto de 2018 [citado 20 de enero de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2267>
24. García A. Cuidados y prevención de complicaciones de las ostomías digestivas: Propuesta de un programa de educación dirigido a futuros pacientes portadores de ostomía digestiva de eliminación. 2019;45.
25. Asociación Española Contra el Cáncer. Secuelas cáncer de colon: Colostomía [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-colon/secuelas-cancer-colon>
26. Calderón B. Cuidados enfermeros al paciente colostomizado. 2014;50.
27. Fonseca A, Uramoto E. Fechamento de colostomia: Fatores de risco para complicações. *ABCD Arq Bras Cir Dig São Paulo*. diciembre de 2017;30(4):231-4.

28. Gómez GP, Mejía BC, González SH. Tener una colostomía: transformación de la corporalidad. *Cult Los Cuid.* 21 de septiembre de 2017;0(48):23-32.
29. Haro P, Eliana J. Manejo de paciente con ostomía en el área de cirugía del hospital del IESS de Santo Domingo de los Tsáchilas período mayo a octubre del 2015. abril de 2016 [citado 8 de diciembre de 2019]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/3649>
30. Jácome J, Vanessa K. Prácticas de autocuidado en pacientes ostomizados basado en la teoría de orem del hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018. 24 de enero de 2019 [citado 8 de diciembre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8819>
31. López D. Abordaje integral del paciente colostomizado. 2017; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/abordaje-integral-del-paciente-colostomizado/2/>
32. Asamblea Constituyente. Constitución del Ecuador [Internet]. Sec. Derechos del Buen vivir 2018 p. 15-218. Disponible en: <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>

# **ANEXOS**



**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES GUAYAQUIL "DR. ABEL GILBERT PONTÓN"**

Memorando N°- HAGP-UDI-2019-290-M

Guayaquil, 16 de diciembre del 2019

Ingeniera:  
Cinthy Patiño Rojas  
Líder de Admisiones  
Presente.-

A través de la presente solicito a usted, muy comedidamente se sirva brindar la facilidad a los estudiantes Rodas Choez Dennise Betsabeth-Saez Villema Silvia Patricia quienes se encuentran realizando su tema de Tesis "AUTOCUIDADO EN PACIENTE CON ILEOSTOMIA" para la cual deberá recabar información en el Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón, durante el período desde noviembre 2019 hasta febrero 2020.

Agradeciéndole por la atención brindada.

Atentamente

Hospital de Especialidades Guayaquil  
Dr. Abel Gilbert Pontón  
Ministerio de Salud Pública  
*Dr. Juan. C. Moreira Holguín*  
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE  
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Dr. Juan Carlos Moreira Holguín  
Coordinador de Docencia e Investigación  
Hospital de Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón

Correo: denixita\_26lovelive.com  
Saez\_v\_@hotmail.com

cc. Archivo

Elaborado: Gisela V.

COORDINACIÓN ADMISIONES  
SISTEMA DE INFORMACIÓN  
ADMISIONES  
RECIBIDO POR: *[Firma]*  
FECHA: 17-12-2019 HORA: 10:13

Calle 29va y Galápagos.  
Tel: 593 (04) 2597400, ext.: 3437, 3450, 4162.



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

**Tema: Autocuidado en pacientes con ileostomía del Hospital Abel Gilbert Pontón, Año 2019**

**Objetivo:** Recolectar información sobre el cumplimiento el Autocuidado en pacientes con ileostomía.

**Instrucciones para el observador:** Escriba una "X" en los casilleros de la información que se requiere.

**1. ¿Cuál es su Edad?**

20 a 30 años

31 a 40 años

41 o más


**3. ¿Cuál es su Lugar de residencia?**

Rural

Urbana


**4. ¿Qué Nivel de educación tiene usted?**

Primaria

Secundaria

Superior

Técnicos

Otros


**5. ¿Cuál es su Nivel económico?**

Alto

Medio

Bajo


**6. ¿Conoce el tipo de alimentos puede ingerir?**

Si

No


**7. ¿Conoce el cuidado de la ingesta de líquidos?**

Si

No


**8. ¿Ha sido informado como cuidar su ileostomía?**

Si

No


**9. ¿Conoce como drenar la bolsa?**

Si

No

**10. ¿Conoce cada que tiempo debe cambiar la bolsa?**

Si

No

**11. ¿Conoce cómo prevenir problemas o lesiones de la piel?**

Si

No

## EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Estudiantes Silvia Saez y Dennise Rodas, realizando limpieza a pacientes con ileostomía del Hospital Abel Gilbert Pontón



Estudiantes Silvia Saez y Dennise Rodas, realizando encuesta a pacientes con ileostomía del Hospital Abel Gilbert Pontón



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, Saez Vilema, Silvia Patricia, con C.C: # 0930195722 y Rodas Choez, Dennise Betsabeth con C.C: # 0929835379, autoras del trabajo de titulación: **Autocuidado en pacientes con ileostomía en el Hospital Abel Gilbert Pontón, Año 2019**, previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 2 de Abril del 2020

f. \_\_\_\_\_

Saez Vilema, Silvia Patricia

C.C: # 0930195722

f. \_\_\_\_\_

Rodas Choez, Dennise Betsabeth

C.C: # 0929835379



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Autocuidado en pacientes con ileostomía del hospital Abel Gilbert Pontón en la ciudad de Guayaquil, año 2019.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Saez Vilema, Silvia Patricia Rodas Choez, Dennise Betsabeth		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Lic. Gina Vizueté Mendoza Mgs /Lic. Rosa Calderón Molina Mgs		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias Médicas		
<b>CARRERA:</b>	Enfermería		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciada en Enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	02 de Abril del 2020	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	64
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Enfermedades crónicas degenerativas		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	Autocuidado-pacientes-ileostomía		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>	<p>El autocuidado es la aptitud de realizar de forma voluntaria las actividades que van dirigidas a la salud para prevenir enfermedades y poder tener un mejor estilo de vida. Se realiza un estudio sobre el autocuidado en pacientes con ileostomía en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil.</p> <p><b>Objetivo:</b> Analizar el autocuidado en pacientes con ileostomía. <b>Diseño:</b> Cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. <b>Población:</b> 150 pacientes. <b>Muestra:</b> 108. <b>Técnica:</b> Encuesta. <b>Instrumento:</b> Cuestionario de preguntas. <b>Resultados:</b> Edad: 41 años y más 49%; 31% de 31 a 40; 20% de 20 a 30 años. Sexo: 68% hombres, 32% mujeres; Residencia: Área rural 53%, área urbana 47%. Nivel de educación: Primaria 29%, secundaria 49%, técnico 2%, otros 4%. Nivel económico: alto 7%, medio 42%, bajo 51%. Conocimiento sobre: alimentación 58%; ingesta de líquidos 49%; drenaje de bolsa recolectora 31%; prevención de problemas y lesiones de piel 38%. Desconocimiento sobre: alimentación 47%; 58% ingesta de líquidos; 51% cuidado de la ileostomía; 64% drenaje de bolsa.</p> <p><b>Conclusión:</b> La población observada, no cuenta con mayor información y conocimiento sobre el autocuidado, sin tener información sobre los factores que pueden asociarse a este desconocimiento.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 099 556 9056 099 158 9630	<b>E-mail:</b> denixita_26love@live.com saez_v_@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs</b>		
	<b>Teléfono: +593-0993142597</b>		
	<b>E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec</b>		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			