



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

TEMA:

Cumplimiento de los cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en un Hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil desde Mayo hasta Agosto del 2016.

AUTORAS:

**Meneses Meneses Susana Paola
Aguirre Betancourt Dorys Elizabeth**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

TUTORA:

Lic. Ronquillo de León Fanny Mgs.

**Guayaquil - Ecuador
2016**

15 de Septiembre del 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Meneses Meneses Susana Paola y Aguirre Betancourt Dorys Elizabeth** como requerimiento parcial para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA

Lic. Ronquillo de León Fanny

DIRECTORA

**Lic. Mendoza Vines Ángela Ovilla Mgs.
DIRECTORA DE LA CARRERA**

Guayaquil, 15 de Septiembre del 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Meneses Meneses Susana Paola y Aguirre Betancourt Dorys Elizabeth**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de los cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en un Hospital de especialidad de la ciudad de Guayaquil, desde mayo hasta agosto del 2016**, previa 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 nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido

Guayaquil, a los 15 días del mes de Septiembre del año 2016

LAS AUTORAS

Meneses Meneses Susana Paola

Aguirre Betancourt Dorys Elizabeth



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Meneses Meneses Susana Paola** y **Aguirre Betancourt Dorys Elizabeth**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de los cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en un Hospital de especialidad de la ciudad de Guayaquil, desde mayo hasta agosto del 2016**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.


Guayaquil, a los 15 días del mes de Septiembre del año 2016

LAS AUTORAS

Meneses Meneses Paola Susana

Aguirre Betancourt Dorys Elizabeth

REPORTE URKUND



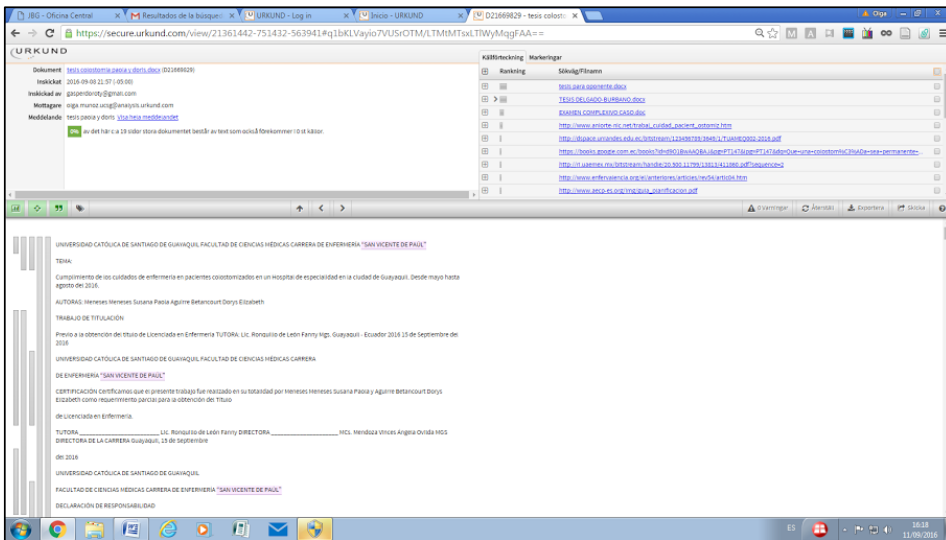
Urkund Analysis Result

Analysed Document: tesis colostomia paola y doris.docx (D21669829)
Submitted: 2016-09-09 04:57:00
Submitted By: gasperdoroty@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0



The screenshot shows the URKUND web interface. The top navigation bar includes the URKUND logo and the text "Urkund Analysis Result". Below this, the document details are displayed: "Analysed Document: tesis colostomia paola y doris.docx (D21669829)", "Submitted: 2016-09-09 04:57:00", "Submitted By: gasperdoroty@gmail.com", and "Significance: 0 %". The section "Sources included in the report:" and "Instances where selected sources appear:" both show "0".

The main content area is a table with columns "Kategori" and "Sørlig/Finan". The table lists several sources, including:

- tesis colostomia paola y doris.docx (D21669829)
- tesis colostomia paola y doris.docx (D21669829)
- tesis colostomia paola y doris.docx (D21669829)
- tesis colostomia paola y doris.docx (D21669829)
- tesis colostomia paola y doris.docx (D21669829)
- tesis colostomia paola y doris.docx (D21669829)
- tesis colostomia paola y doris.docx (D21669829)
- tesis colostomia paola y doris.docx (D21669829)
- tesis colostomia paola y doris.docx (D21669829)
- tesis colostomia paola y doris.docx (D21669829)

The bottom section of the screenshot shows the document content, which is a thesis titled "CUMPLIMIENTO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES COLOSTOMIZADOS EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDAD EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, DESDE MAYO HASTA AGOSTO DE 2016". The author is "Meneses Meneses Susana Paola Aguirre Betancourt Doris Elizabeth". The thesis is from the "UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA 'SAN VICENTE DE PAUL'".

AGRADECIMIENTO

En la vida nos encontramos con diferentes retos y desafíos, como es el obtener un título profesional, algunos lo ven como un gran logro para el progreso individual.

Nosotras lo entendemos como una gran base para futuros logros, estos no sólo serán individuales sino más bien para brindar servicio y ayuda de manera colectiva.

Por lo tanto agradecemos a todas las personas que representaron un aporte positivo en el proceso de formación para convertirnos en licenciadas de enfermería.

Gracias a todos.

Meneses Susana

Aguirre Dorys

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo de titulación en primer lugar a Dios por darnos la vida y permitirnos cada día ver un nuevo amanecer.

A nuestros Padres que nos brindaron apoyo incondicional durante el proceso de formación en la carrera de enfermería.

A nuestras familias en general por darnos aliento día a día y motivarnos para seguir en la búsqueda de nuevos conocimientos.

A la institución formadora por darnos la oportunidad de insertarnos en el conocimiento científico.

Meneses Susana

Aguirre Dorys



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LIC. RONQUILLO DE LEÓN FANNY MGS.

TUTOR

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES ÁNGELA OVILDA MGS

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

LIC. MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMÉNEZ MGS.

COORDINADORA DEL UTE

f. _____

LIC. ROSA ELIZABETH CALDERÓN MOLINA MGS.

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

CALIFICACIÓN

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO

Carátula	
Certificación	
Declaración de responsabilidad	
Autorización	
Reporte urkund	
Agradecimiento	vi
Dedicatoria.....	vii
Tribunal de sustentación.....	viii
Índice general	x
Indice de gráficos.....	xii
Resumen	xiii
Introducción	15

Capítulo I

1.1. Planteamiento del problema	16
1.2. Preguntas de investigación.....	17
1.3. Justificación	18
1.4. Objetivos.....	19
1.4.1. Objetivo general.	19
1.4.2. Objetivos específicos.....	19

Capítulo II

2. Fundamentacion conceptual.....	20
2.1. Cuidados de enfermería en pacientes colostomizados.....	20
2.1.1. Actividades en el preoperatorio en pacientes colostomizados.	20
2.1.2. Cuidados en el postoperatorio en pacientes colostomizados... ..	24

Capítulo III

3. Materiales y métodos.....	31
3.1. Población.....	31

3.2. Tipo de estudio	31
3.3. Método de recolección de datos	31
3.4. Procedimiento para recolección de datos	31
3.5. Plan de tabulación y análisis de datos	31
3.6. Instrumento de la investigación	31
4. Presentación y análisis de resultados	32
Recomendaciones	51
Bibliografía	52
Anexos	55

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Rango de edad del personal de Enfermería.....	32
Gráfico N° 2: Género del personal de Enfermería	33
Gráfico N° 3: Cargo.....	34
Gráfico N°4: Interés por brindar los cuidados a pacientes colostomizados	35
Gráfico N° 5: Incomodidad al brindar los cuidados	36
Gráfico N° 6: Resistencia al cambio.....	37
Gráfico N°7: Existencia de protocolo institucional de manejo de colostomías	38
Gráfico 8: Disponibilidad de materiales.....	39

GRÁFICOS DE GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA

Gráfico N° 1: Colocación de identificación de paciente.....	40
Gráfico N° 2: Consentimiento informado.....	41
Gráfico N° 3: Reducción de temores.....	42
Gráfico N° 4: Control y registro de constantes vitales	43
Gráfico N° 5: Higiene del paciente previo a la cirugía.....	44
Gráfico N° 6: Verificación de dispositivos y fármacos previo a la cirugía.....	45
Gráfico N° 7: Indumentaria quirúrgica.....	46
Gráfico N° 8: Enseñanza individual.....	47
Gráfico N° 9: Guía de observación Cuidados postoperatorio en colostomizados	48
Gráfico N° 10: Guía de observación Cuidados postoperatorio en colostomizados	48

RESUMEN

Los pacientes colostomizados requieren atención específica en cuanto al cuidado y autocuidado de las colostomías, es entonces cuando los profesionales de Enfermería deben asumir sus competencias y ejecutar las intervenciones de Enfermería para con los pacientes y familiares y así participar de manera activa en la rehabilitación e inserción de los enfermos colostomizados a la cotidianidad. El estudio se trata del cumplimiento de cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en el servicio de hospitalización-cirugía en el Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo SOLCA-Guayaquil. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento de los cuidados de enfermería en pacientes colostomizados. **Materiales y Métodos:** investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, longitudinal. **Método de recolección de datos:** encuesta y observación directa. Se aplica un cuestionario de preguntas y matriz de observación directa al personal de enfermería. **Resultados:** 80% cumplimiento de higiene, confort y plan terapéutico del personal de enfermería en el pre operatorio. No existe mayor información de condiciones generales después del procedimiento quirúrgico. El 93% cumplimiento de actividades de enfermería en la enseñanza, apoyo y prevención de complicaciones. **Conclusión:** Existen falencias en correspondencia a mantener una relación paciente-enfermera(o) durante todo el proceso de hospitalización.

PALABRAS CLAVES: Cuidados de enfermería-pacientes colostomizados-hospitalización-cirugía.

ABSTRACT

Patients colostomy require specific attention in the care and self-care colostomy, it is when nursing professionals must assume their responsibilities and implement nursing interventions towards patients and family and participate actively in the rehabilitation and integration of colostomy patients to everyday life. The study is the fulfillment of nursing care in colostomy patients in the hospital-surgery at the National Cancer Institute Dr. Juan Tanca Marengo SOLCA-Guayaquil. Objective: To determine compliance with nursing care in colostomy patients. Materials and Methods: research with quantitative approach, descriptive, prospective, longitudinal type. Data collection method: survey and direct observation. a questionnaire and matrix nurses direct observation applies. Results: 80% compliance with hygiene, comfort and therapeutic plan of nurses in the preoperative. There is more information on general conditions after the surgical procedure. 93% compliance nursing activities in education, support and prevention of complications. Conclusion: There are gaps in correspondence to maintain a patient-nurse relationship (or) throughout the hospitalization process.

KEYWORDS: Nursing care-patients colostomy-hospital-surgery.

INTRODUCCIÓN

En América Latina se estima que de 1000 personas 2 portan de una colostomía. En otros países occidentales se reportan entre el 2 y el 4 por mil de los adultos. (Hernández, 2013) En Ecuador de acuerdo a los reportes de ION SOLCA, al año se presentan más de 1000 casos nuevos de cáncer de colon, si se tratan de a tiempo se presume que la mitad sobrevive a la enfermedad. (Paredes, 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, 2016).

Es significativo el impacto biopsicosocial que produce la creación de un estoma, por lo tanto los cuidados de enfermería deben realizarse de forma holística e integral, tratando de satisfacer necesidades no cubiertas. Por lo tanto, se realiza este estudio sobre el cumplimiento de cuidados de enfermería en pacientes colostomizados. Es una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo y longitudinal. Los resultados reflejan que se cumplen en un 80% los cuidados de enfermería durante el pre operatorio, sin considerar la relación enfermera(o)-paciente en la educación de pacientes y familiares.

Para mejor desarrollo de los diferentes aspectos, el trabajo está distribuido en tres capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema; preguntas de investigación; justificación y objetivos.

Capítulo II: Fundamentación conceptual; Variables generales y Operacionalización; Fundamentación legal.

Capítulo III: Diseño metodológico; Conclusiones; Recomendaciones; Anexos.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estudio realizado se relaciona con la línea de investigación sobre práctica de enfermería-cuidado directo. Los pacientes con una colostomía tienen necesidades específicas de tipo físico y emocional, adicional a esto presentan un alto índice de ansiedad, por lo que las intervenciones de enfermería deben ser enfocados en satisfacer las necesidades afectadas, fomentando el autocuidado y la educación del paciente con información acerca del manejo de su colostomía, todo esto con el fin de acelerar el proceso de inserción social, activación económica e interacción familiar. (Del Campo, Guevara, Pérez & Villalta, 2003; Múnera, Ospina, Ramírez, Jaramillo & Londoño, 2010)

En el servicio de hospitalización-cirugía en el Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo de la ciudad de Guayaquil, ubicado en el primer piso se atiende un 40% de pacientes oncológicos colostomizados, muchos de los pacientes desconocen en que consiste la colostomía y su manejo, sino hasta el día en que se les da el alta hospitalaria, cuando un auxiliar de enfermería informa de manera apresurada a los familiares y paciente como debe ser el cambio de reservorio.

Es necesario que se cumpla con los cuidados de enfermería y que se le brinde información oportuna y veraz al paciente con el fin de ayudarlo en el manejo de la colostomía y así gane independencia, aumente el afrontamiento y se reinserte de manera rápida a la sociedad. Por otro lado, no se observa un protocolo de atención para dichos pacientes, el mismo que direcciona las actividades en cuanto a educación sanitaria y fomento del autocuidado.

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es el cumplimiento de cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en el servicio de hospitalización-cirugía de un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las características del personal de enfermería que atiende a los pacientes colostomizados en el servicio de hospitalización-cirugía en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se realizan en la etapa pre operatorio y post operatoria en pacientes colostomizados en el servicio de hospitalización-cirugía en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son los factores que influyen en el personal de enfermería en el cuidado de los pacientes colostomizados en el servicio de hospitalización-cirugía en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La colostomía representa una limitante para el desenvolvimiento de la persona en la sociedad, es necesario que aprenda el manejo de la misma hasta el punto de llevarla como “algo normal” en su cuerpo; la educación es un punto importante en el proceso de rehabilitación del paciente colostomizados. El personal de Enfermería debe manejar una adecuada comunicación con el enfermo con el objetivo de identificar necesidades no cubiertas y brindarle no solo cuidados directos, sino también herramientas para el autocuidado en su nueva condición de vida, previniendo hospitalizaciones posteriores atribuidas a complicaciones y por ende el costo de estas. (Espinoza Herrera, s.f., pág. 3)

El cuidado directo de enfermería, no solo se refiere a proporcionar una serie de medidas relacionadas al baño, confort, administración de fármacos, cumplimiento de un plan terapéutico entre otras, que contribuyan al mejoramiento del cuadro clínico de pacientes durante la hospitalización, debe ser acompañada por una verdadera relación enfermera(o)-paciente, en donde el dialogo es una de las estrategias para lograr alcanzar la comprensión de los cambios físicos, psicológicos, sociales y familiares. Es necesario que se le brinde información oportuna y veraz al paciente con el fin de ayudarlo en el manejo de la colostomía y así gane independencia, aumente el afrontamiento y se reinserte con prontitud a la sociedad.

Los beneficiarios son los pacientes dado que los resultados de la investigación permitirán mantener las fortalezas y corregir las debilidades que se presentan durante la atención sanitaria a pacientes colostomizados.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general.

- Determinar el cumplimiento de los cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en el servicio de hospitalización-cirugía en un Hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil.

1.4.2. Objetivos específicos.

- Describir las características del personal de Enfermería que atiende a los pacientes colostomizados en el servicio de hospitalización-cirugía en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil.
- Verificar el cumplimiento de cuidados de enfermería durante el pre y post operatorio de pacientes colostomizados en el servicio de hospitalización-cirugía en un hospital de especialidad de la ciudad de Guayaquil.
- Mencionar los factores que influyen en el personal de enfermería en el cumplimiento del cuidado de pacientes colostomizados en el servicio de hospitalización-cirugía en un hospital de especialidad de la ciudad de Guayaquil.

.
.

CAPITULO II

2. FUNDAMENTACION CONCEPTUAL

2.1. Cuidados de Enfermería en pacientes colostomizados.

2.1.1. Actividades en el preoperatorio en pacientes colostomizados

El Plan de cuidados preoperatorio está enfocado a disminuir el riesgo de la intervención quirúrgica, para ello se deben ejecutar las siguientes intervenciones de enfermería. A continuación se describen las actividades de Enfermería que contribuyen a la ejecución de las intervenciones antes descritas. (Maldonado, Naula, & Suquinagua, 2011)

Colocación identificación al paciente

“Todos los pacientes que se van a someter a una intervención quirúrgica deberán ser identificados mediante el brazalete de identificación” (Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, 2010, pág. 4). La identificación inapropiada o incorrecta representa uno de los problemas que genera complicaciones en la etapa preoperatoria, por lo general se identifica a los pacientes en los centros de salud u hospitales por el número de cama o de habitación, el diagnóstico que poseen, características físicas o psicológicas, etc. (Mandirola, 2011) Los problemas de identificación se asocian con frecuencia a las complicaciones producidas por errores en la administración de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, pruebas diagnósticas, transfusiones de sangre y hemoderivados, etc. (Mandirola, 2011)

La American Hospital Association, menciona que el personal de Enfermería por lo general se confía en que los demás integrantes del equipo de salud conocen la identificación del paciente, sin embargo, en ocasiones existen pacientes con deterioro del lenguaje, desorientación, o dificultad para la comunicación verbal o de gestos, por lo tanto, es necesario prestar mayor atención o realizar un reconocimiento y verificar que sea el mismo paciente al que se va a brindar un cuidado o realizar un procedimiento, con el fin de disminuir el riesgo de complicaciones derivadas de la atención sanitaria. (Mandirola, 2011)

El personal de Enfermería realizará las siguientes actividades en cuanto a la identificación del paciente:

- Recibir al paciente y comprobar la identificación asignada.
- Colocará el brazalete en el brazo dominante, si éste interfiere con las actividades se colocará en el tobillo.
- En infantes menores de 10 años se colocará el brazalete en el tobillo, dado que en los brazos es necesario colocar la vía endovenosa y su inmovilización respectiva.
- En caso de retirarse el brazalete, éste será repuesto de manera inmediata. Se deberá registrar en un documento el motivo de la reidentificación. Quien coordine la asignación del nuevo brazalete será una auxiliar de Enfermería.
- Se prohíbe la realización de cualquier procedimiento invasivo si el paciente no porta su brazalete de identificación.
- En caso de detectar pacientes sin identificación se debe comunicar de inmediato a la enfermera responsable.
- Orientar al paciente y familiares el objetivo de la identificación y su importancia. (Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, 2010, pág. 6)

Es conveniente informar al paciente acerca de:

- Es obligación del paciente comunicar en caso de pérdida del brazalete de identificación.
- No se debe retirar el brazalete a menos que este indicado.
- El brazalete no necesita mantenimiento especial, por lo tanto se puede usar al momento de bañarse o realizar la higiene corporal. (Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, 2010, pág. 7)

Orientación y obtención del consentimiento informado

“El personal de Enfermería debe verificar que el consentimiento de cirugía se encuentre debidamente elaborado y firmado. El usuario no podrá ser sometido a ningún procedimiento si no cuenta con este consentimiento” (Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, 2010, pág. 7).

Los datos que debe contener el consentimiento informado varía según la indicación médica, por lo general se usa las normas generales del código civil, puesto que éste establece que para realizar cualquier procedimiento debe existir la información orientación previa al paciente. Dicha información debe ser entregada de forma clara, concisa, completa y precisa y retroalimentar con el mismo. (Frisancho, 2010)

Todo paciente tiene derecho a recibir esta información, caso contrario se entenderá que se está faltando a los principios éticos, en especial a la libertad de decisión del paciente. La información debe contener el proceso del tratamiento, el riesgo y las posibles complicaciones que se puedan suscitar en los procedimientos a los que vaya a ser sometido el paciente. (Frisancho, 2010)

Reducción temores del paciente en el preoperatorio

Previo a la intervención quirúrgica en el paciente se evidencian diversas emociones producto de la ansiedad y el estrés, dichas emociones en ocasiones repercuten y originan complicaciones en el paciente durante su estadía en el hospital. (Rojas & Azevedo, 2013)

El personal de enfermería utilizar varias estrategias para combatir la exacerbación emocional en la etapa preoperatoria de los pacientes programados para cirugía por vía abdominal, frecuentemente se brinda apoyo psicológico y en especial se fomenta la enseñanza acerca del procedimiento quirúrgico, con el objetivo de reducir miedos y temores existentes en el paciente. Es preciso indicarle, que de su factor emocional también depende su evolución física en la etapa post operatoria. (Rojas & Azevedo, 2013)

Momentos previos a la cirugía es necesario mantener la escucha activa con el paciente, aplicando la empatía y proporcionando información adecuada; se busca lograr la disminución de la angustia. Muchos pacientes perciben a la intervención quirúrgica como una amenaza para su vida, sin duda alguna es un procedimiento traumático, estresante y que preocupa en especial las expectativas de independencia, condición física, nivel del dolor,

supervivencia y rehabilitación que se pudiese presentar en el paciente. (Rojas & Azevedo, 2013)

Control y registro signos vitales

Es importante la valoración de los signos vitales por parte del personal de enfermería, dado que estos datos contribuyen al seguimiento del cuadro clínico del paciente, en casos de gravedad se debe monitorizar al paciente con mayor frecuencia. “Los principales parámetros vitales en la monitorización no invasiva son la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, la presión arterial, la saturación de oxígeno y la temperatura corporal periférica” (Jiménez, 2014).

Verificación del retiro de pintura de uñas y alhajas

Anillos, pulseras, collares, pintura cosmética en las uñas deberá ser retiradas previo a la intervención quirúrgica. En el trans quirúrgico frecuentemente se utiliza energía eléctrica, por lo tanto cualquier material a manera de conductor eléctrico pueden alterar la evolución de la cirugía. (Alonso, Jam, Gilsanz, & Martínez, 2014)

Verificación los dispositivos y/o medicación a utilizarse

Es necesario que el personal de enfermería verifique la existencia de medicamentos, dispositivos, equipos de urgencia que pudiese necesitar el paciente durante la cirugía. Cabe indicar que los materiales antes descritos deben estar en buen estado y con un funcionamiento óptimo, de esta manera se disminuirá los riesgos quirúrgicos. (OMS, 2008, pág. 11)

Realiza o supervisa el baño previo a la intervención quirúrgica

Al realizar una incisión en la piel, los microorganismos que colonizan la superficie pueden contaminar los tejidos expuestos, proliferar y producir una infección de la herida quirúrgica. Las intervenciones que reduzcan el número de microorganismos de la piel alrededor de la incisión pueden, por tanto, reducir el riesgo de infección de la herida quirúrgica. (Alonso, Jam, Gilsanz, & Martínez, 2014) Está en dependencia del sitio de la intervención y se hace con el objetivo de disminuir las fuentes bacterianas, evitando lesionar la zona. El paciente debe usar jabón germicida en la higiene

corporal durante varios días y antes de la intervención quirúrgica. (Fenton & León, 2011)

Proveer de indumentaria quirúrgica al paciente

El paciente debe ir vestido con bata quirúrgica, gorro y zapatones. No debe ir vestido con ropa interior. El personal de enfermería será responsable de esta actividad. (Carmuega & Campagnaro, 2015, pág. 4)

Aplicación de enema previo a la cirugía

Borrell la aplicación de enemas dependerá del tipo de intervención quirúrgica que se realice, por lo general este procedimiento se aplica la noche anterior, siempre y cuando esté indicado por el médico cirujano. El objetivo es prevenir la defecación involuntaria durante la cirugía debido al bloqueo anestésico, disminuyendo así el riesgo de sepsis derivada del acto quirúrgico. (Fenton & León, 2011)

2.1.2. Cuidados en el postoperatorio en pacientes colostomizados

Los cuidados en el postoperatorio estarán enfocadas a la detección de complicaciones tempranas de la colostomía, por ejemplo: edema, hemorragia, isquemia o necrosis del estoma, hundimiento o retracción, fistulización y/o deterioro de la piel adyacente. Además, se pueden presentar otras complicaciones como obstrucción intestinal, dolor y trombosis. (Crespo, 2012, pág. 20)

Entre las principales actividades de enfermería en el postoperatorio tenemos:

Administración de medicación

- En cuanto a la administración de medicamentos es necesario que:
- Fomentar la administración segura y precisa de fármacos.
- Promover un ambiente que mejore la seguridad en cuanto a la administración de medicamentos.
- Valorar la existencia de posibles alergias, efectos adversos, interacciones medicamentosas o contraindicaciones con respecto a los fármacos a utilizarse.

- Registrar estrictamente los horarios en lo que se administra medicación y las alergias presentadas por el paciente. (Clasificación de Intervenciones de Enfermería NIC, 2009)

En pacientes con colostomía es muy común percibir el déficit de conocimientos con respecto al manejo de la ostomía, por lo tanto o las acciones de enfermería estarán enfocadas en fortalecer y mejorar los conocimientos y el autocuidado. (Mallafré, 2012)

Educación acerca del manejo de la colostomía

Antes del alta hospitalaria, es muy importante que el paciente colostomizado haya sido informado acerca del manejo de su colostomía. El contenido de la información que se brinden al paciente para fomentar el autocuidado constará con datos para realizar una buena higiene, además de toda la información sobre los dispositivos actuales, que probablemente en el centro hospitalario no se utilizan, pero que cuando vaya a casa los pueda solicitar, por ejemplo: las bolsas opacas etc., también los accesorios o productos para el cuidado clínico de la piel, por ejemplo en caso de irritaciones: pomadas, geles, etc. (Aniorte, 2015)

Comentar al paciente que cuando acuda a otro centro hospitalario, informe al personal de que es portador de colostomía, para evitar errores como el forzar para poner un enema o supositorio a través del ano, cuando no procede en dicho caso. (Aniorte, 2015)

Consejos generales:

- Hay ciertos alimentos y bebidas que son gaseosos y su efecto es maloliente y desagradable.
- Hay que tomar las comidas a unas horas fijas y con calma.
- Los tres primeros meses, hay que comer con precaución y aumentando progresivamente el régimen alimenticio.
- Evitar los alimentos que produzcan fermentaciones (gases abundantes), como las legumbres, verduras en exceso, etc.
- Algunos medicamentos pueden alterar su evolución.
- Evitar el exceso de peso ya que altera la estoma. (Del Campo Alepuz, Pérez Moltó, Vera, & E.)

2.4. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Cumplimiento de cuidados de enfermería en pacientes colostomizados.

Definición: Ejecución de tareas protocolizadas para contribuir a mejorar las condiciones patológicas de pacientes			
Dimensión	Indicadores	Escala	Fuente
Características del personal de enfermería	Edad	18-28 años 28-35 años 35 y más años.	Encuesta
	Sexo	Hombre - Mujer	Encuesta
	Cargo	Auxiliar de enfermería Interna/o de enfermería Licenciada/o de enfermería	Encuesta

2.4. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

Variable general: Cumplimiento de cuidados de enfermería en colostomizados.

Definición: Ejecución de tareas protocolizadas para contribuir a mejorar las condiciones patológicas de pacientes			
Dimensión	Indicadores	Escala	Fuente
Cuidados de enfermería pre-operatorios	Coloca identificación al paciente	Si No	Guía de Observación directa
	Orienta y obtiene el consentimiento informado		
	Reduce temores del paciente		
	Controla y registra signos vitales		
	Verifica retiro de pintura de uñas		
	Verifica los dispositivos y/o medicación a utilizarse		
	Realiza o supervisa el baño previo a la intervención quirúrgica		
	Provee de indumentaria quirúrgica al paciente		
	Realiza enema previo a la cirugía		

2.4. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

2.4.1. Variable general: Cumplimiento de cuidados de enfermería en colostomizados.

Definición: Ejecución de tareas protocolizadas para contribuir a mejorar las condiciones patológicas de pacientes.			
Dimensión	Indicadores	Escala	Fuente
Cuidados post-operatorio	Administra medicación prescrita (analgesia, antibióticos, etc.)	Si No	Guía de Observación directa
	Brinda educación acerca de manejo de la colostomía (higiene, cambios de reservorio, frecuencia del cambio, etc.)		
	Brinda apoyo psicológico para favorecer el afrontamiento de la situación		
	Instruye al paciente/familiares en la utilización del equipo/cuidados de la colostomía.		

2.4. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

2.4.1. Variable general: Cumplimiento de cuidados de enfermería en colostomizados

Definición: Ejecución de tareas protocolizadas para contribuir a mejorar las condiciones patológicas de pacientes.			
DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
Factores personales	Interés por brindar los cuidados en pacientes colostomizados	Si - No	Encuesta
	Incomodidad al brindar lo cuidados	Si - No	
	Resistencia al cambio y al cumplimiento con los cuidados de pacientes colostomizados	Si – No	
Factores institucionales	Existencia de protocolo institucional acerca de manejo de colostomías	Si- No	
	Disponibilidad de materiales, bases y reservorios para la colostomía para realizar adecuado del dispositivo	Si -No	

CAPITULO III

3. MATERIALES Y MÉTODOS.

3.1. Población

La población en estudio, estuvo conformada por 30 personas que componen el personal de enfermería en el servicio de hospitalización-cirugía en el Instituto Oncológico Nacional “Dr. Juan Tanca Marengo” SOLCA-Guayaquil.

3.2. Tipo de estudio

- Cuantitativo-cualitativo.
- Descriptivo.
- Transversal
- Prospectivo.

3.3. Método de recolección de datos

- Encuesta y Observación directa.

3.4. Procedimiento para recolección de datos

- Selección y aprobación del tema.
- Solicitud de autorización institucional para la recolección de datos.
- Trabajo de campo durante los meses de mayo a septiembre del 2016.
- Informe final y presentación escrita/digital.

3.5. Plan de tabulación y análisis de datos

El software a utilizarse será Microsoft Excel para la tabulación, comparación y presentación de los datos obtenidos.

3.6. Instrumento de la Investigación

- Cuestionario de 8 preguntas con respuestas dicotómicas y alternativas, para indagar la información sobre características y factores que influyen en el personal de enfermería en el cuidado de pacientes colostomizados.
- Matriz de observación directa, dirigida a la verificación del cumplimiento de actividades que realiza el personal de enfermería en el cuidado de los pacientes colostomizados en el servicio de hospitalización-cirugía en el Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo SOLCA-

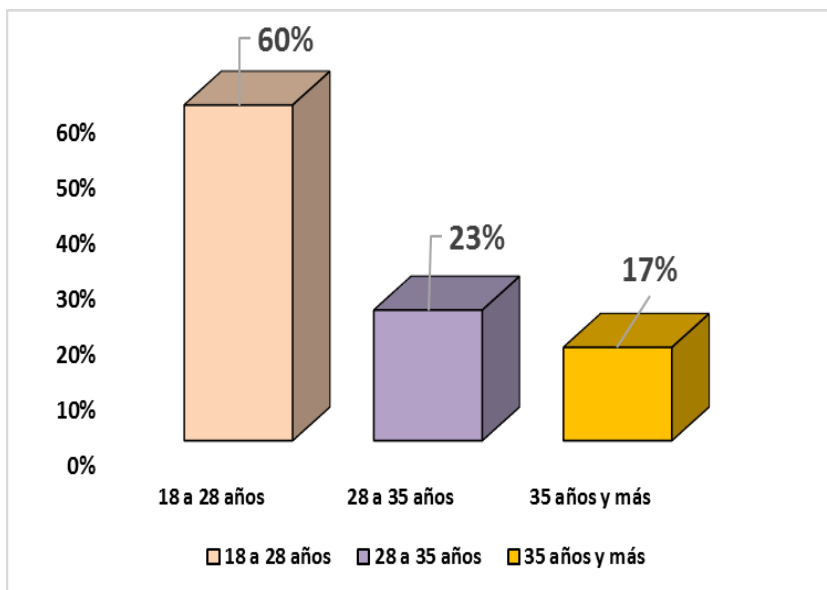
Guayaquil.

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Gráfico N° 1.

Rango de edad del personal de Enfermería

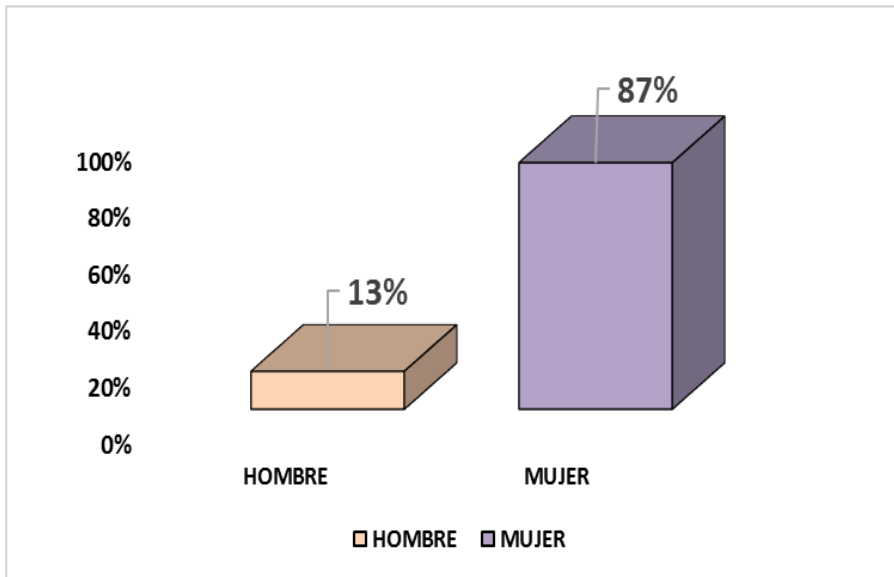


Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

En cuanto a los rangos de edad del personal de enfermería tenemos que el 60% está entre los 18 y 28 años, 23% está entre 28 y 35 años y 17% es mayor a 35 años. La mayoría son menores de 30 años.

Gráfico N° 2.
Género del personal de Enfermería



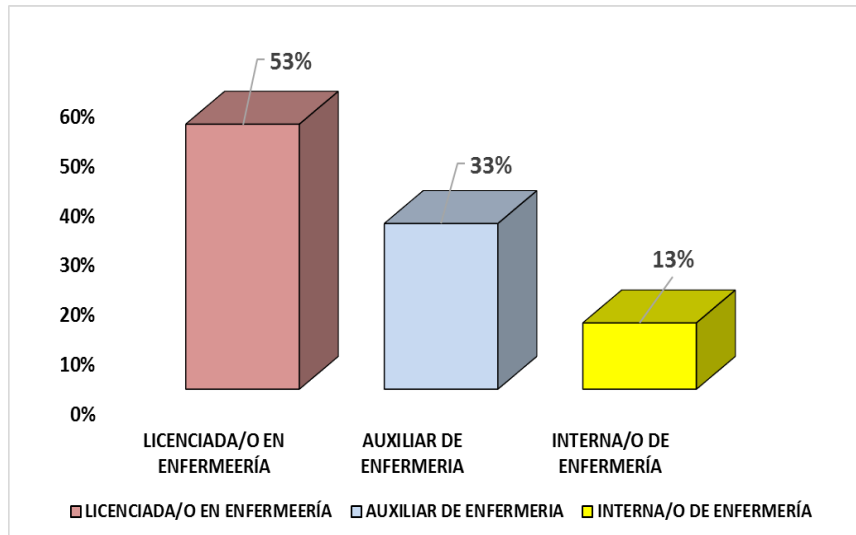
Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

En cuanto al sexo de los integrantes del personal de enfermería tenemos que el 13% son hombres y 87% son mujeres. Es notable que existe un predominio por el sexo femenino.

Gráfico N° 3.

Cargo



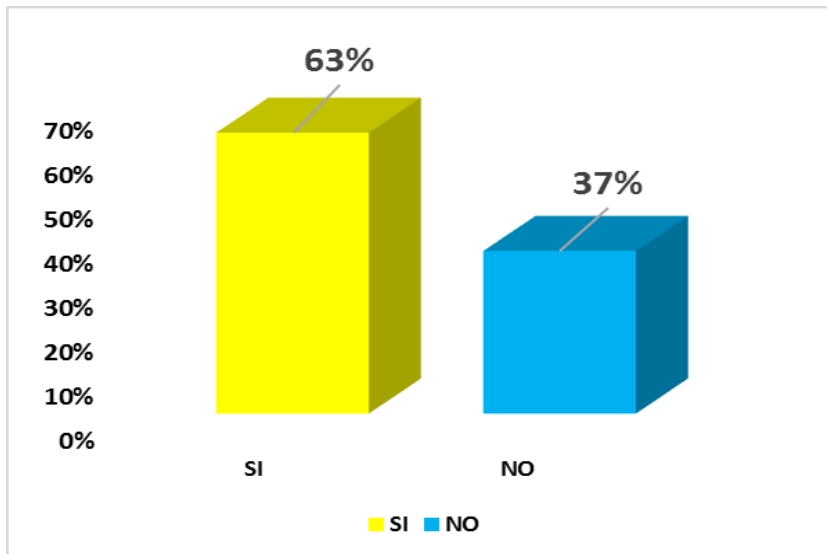
Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

Los integrantes del equipo de enfermería desempeñan varios cargos, el 53 % son licenciadas en enfermería, 33% son auxiliares de enfermería y 13% se desempeñan como internas de enfermería. Más de la mitad son enfermeras profesionales y es un punto positivo puesto que cuentan con conocimientos científicos y en ellas se puede apoyar el grupo.

Gráfico N° 4.

Interés por brindar los cuidados a pacientes colostomizados

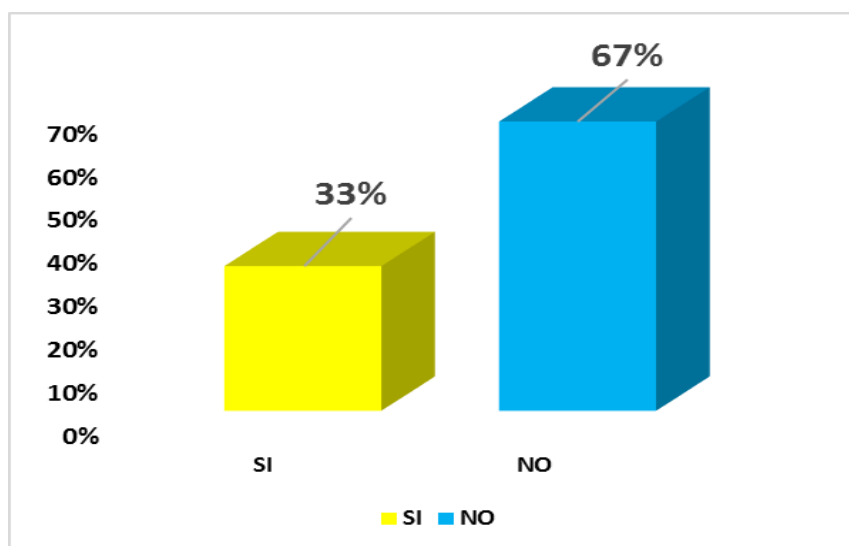


Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

En cuanto a la crees que muestra el personal de enfermería por brindar cuidados a pacientes colostomizados encontramos que el 63% tiene interés y 37% no le interesa. El demostrar interés por adquirir conocimientos nuevos e implementar técnicas actualizadas es muy importante porque hace que el equipo enfermero progrese y de un mejor nivel de atención a los pacientes.

Gráfico N° 5.
Incomodidad al brindar los cuidados

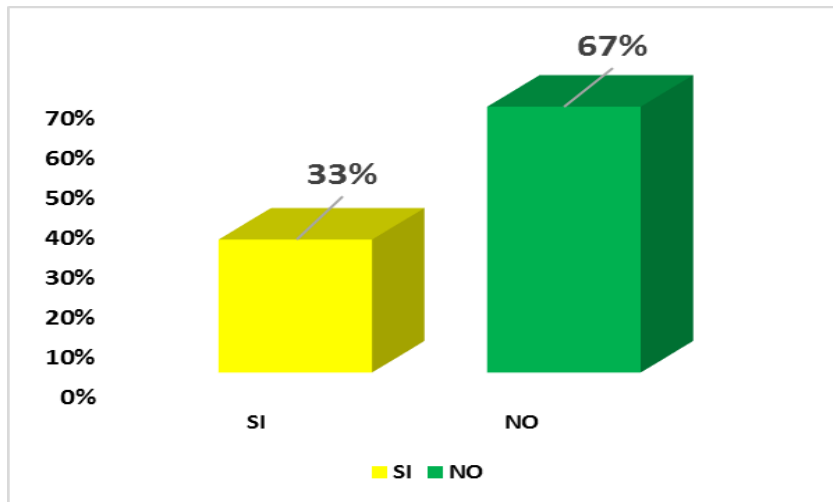


Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

El 33% del personal de enfermería manifiesta sentir incomodidad al realizar los cuidados de la colostomía, mientras que el 67% no manifiesta dicha incomodidad. Más de la mitad no se siente incómodo al realizar los cuidados en pacientes colostomizados.

Gráfico N° 6.
Resistencia al cambio

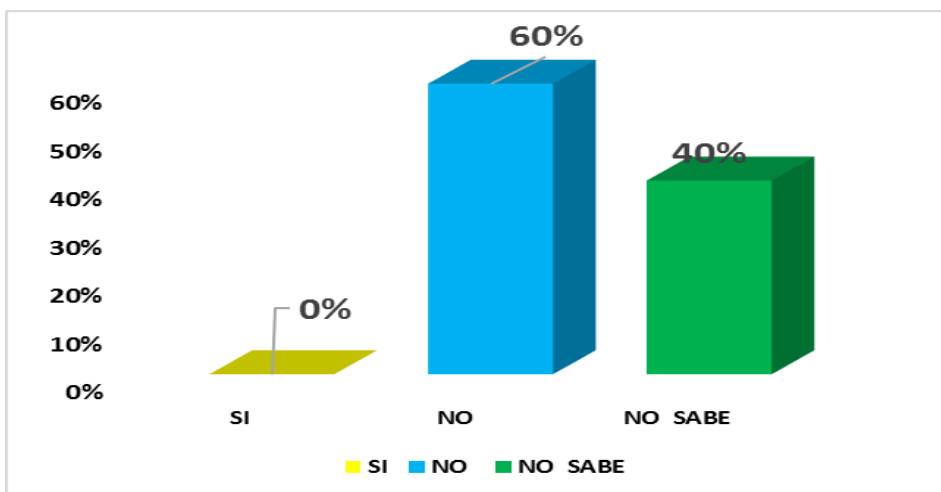


Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

El 33% del personal de enfermería manifiesta cierta resistencia al cambio en cuanto a actitudes y técnicas enfocadas al manejo de la colostomía, sin embargo el 67% no presenta dicha característica, este es un indicador negativo puesto que si los enfermeros y enfermeras no están dispuestos a aceptar actualizaciones estarán brindando una atención basada en el empirismo.

Gráfico N° 7.
Existencia de protocolo institucional de manejo de colostomías

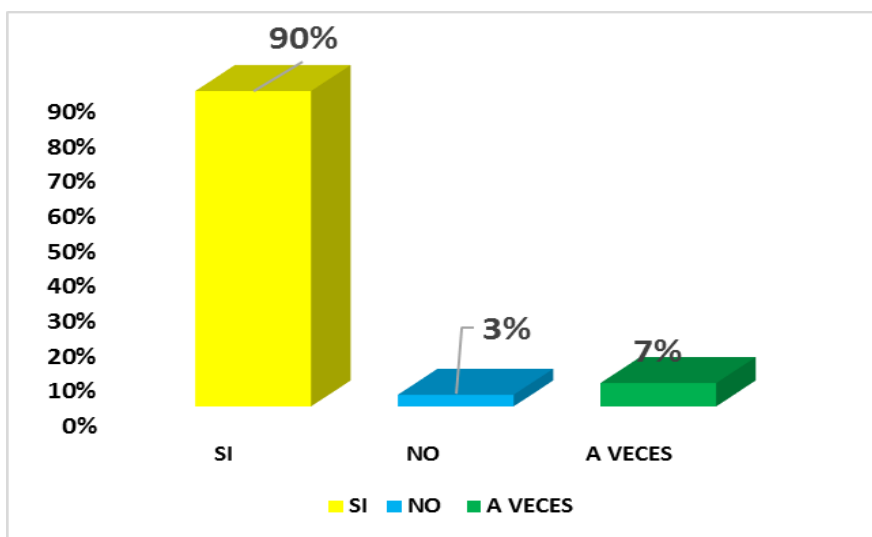


Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

En cuanto a la existencia de un protocolo institucional que dirija las actividades que el personal de enfermería realiza en pacientes colostomizados tenemos que el 60% menciona que no existe, el 40% no sabe acerca del tema en ninguno puede afirmar que el protocolo existe. Se puede afirmar que el protocolo no existe, por lo tanto los enfermeros y enfermeras no tienen un respaldo científico en el cual apoyarse al realizar sus cuidados, generando diversidad de criterios al momento de brindar el cuidado.

Gráfico N° 8.
Disponibilidad de materiales



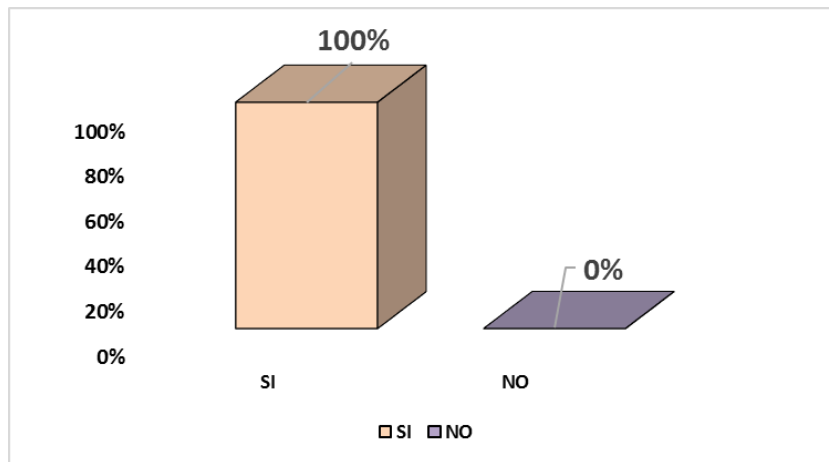
Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

En cuanto a la disponibilidad de materiales utilizados para los cuidados de colostomías, el personal de enfermería manifiesta que sí hay disponibilidad, el 3% menciona que no y el 7% manifiesta que a veces están disponibles. Es muy importante que se cuente con los insumos necesarios, sin ellos no se podría cambiar o irrigar el estoma originando una atención deficiente.

RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN DIRECTA

Gráfico N° 1.
Colocación de identificación de paciente

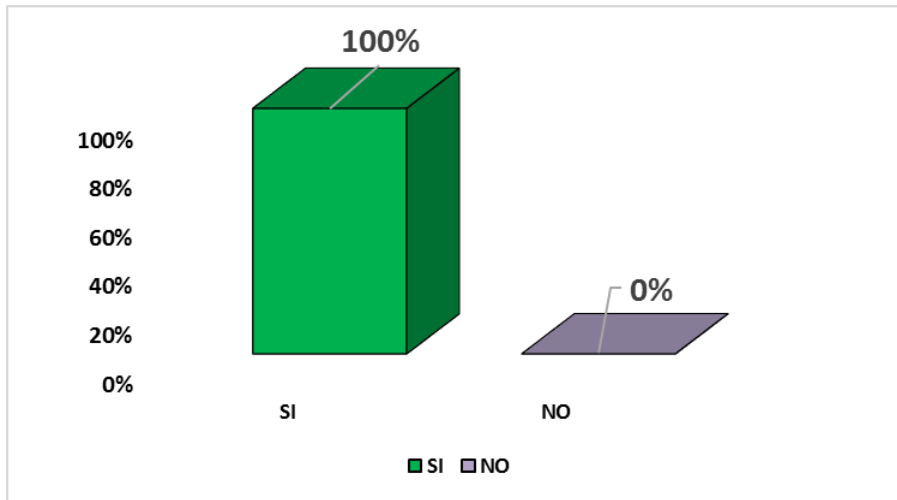


Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

En cuanto a la actividad de identificar a los pacientes previos a la cirugía tenemos que el 100 % del personal de enfermería cumple con la normativa. Es una de las primeras actividades que realizan al ingresar el paciente al servicio de cirugía.

Gráfico N° 2.
Consentimiento informado

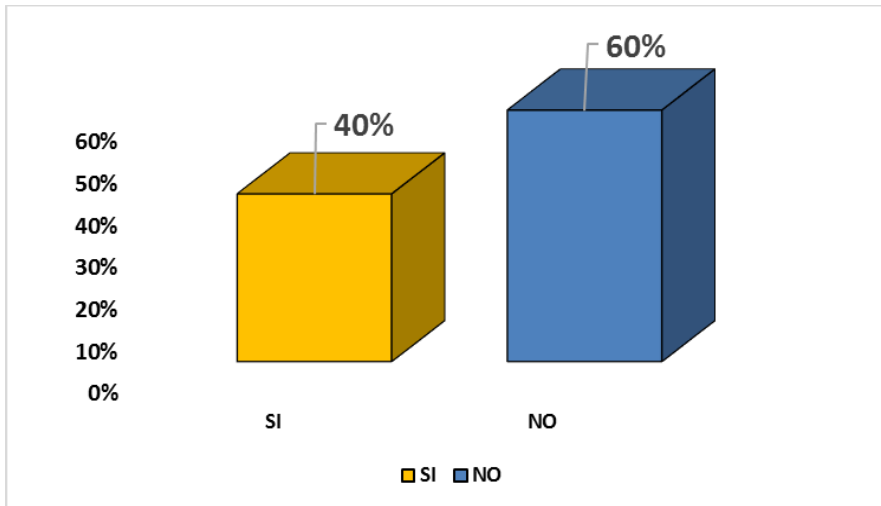


Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

El consentimiento informado es un requisito indispensable para cualquier intervención quirúrgica, el 100% del personal de enfermería cumple con esta normativa, tienen muy claro que sin este requisito el paciente no pasará a quirófano.

Gráfico N° 3.
Reducción de temores

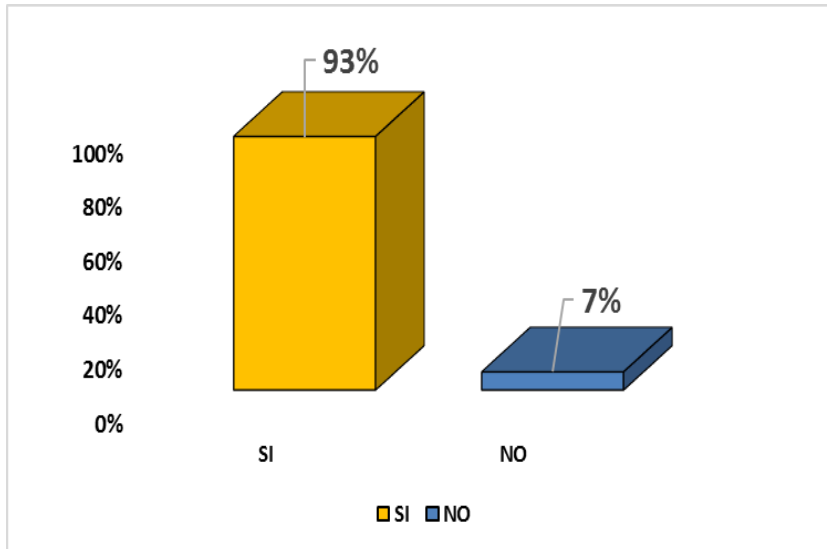


Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

En cuanto a la reducción de temores de los pacientes por parte del personal, hallamos que el 40% realizar dicha actividad y el 60% no. La mayoría no la realiza, le dedican poco tiempo a dichas actividades y el paciente puede aumentar el nivel de ansiedad.

Gráfico N° 4.
Control y registro de constantes vitales

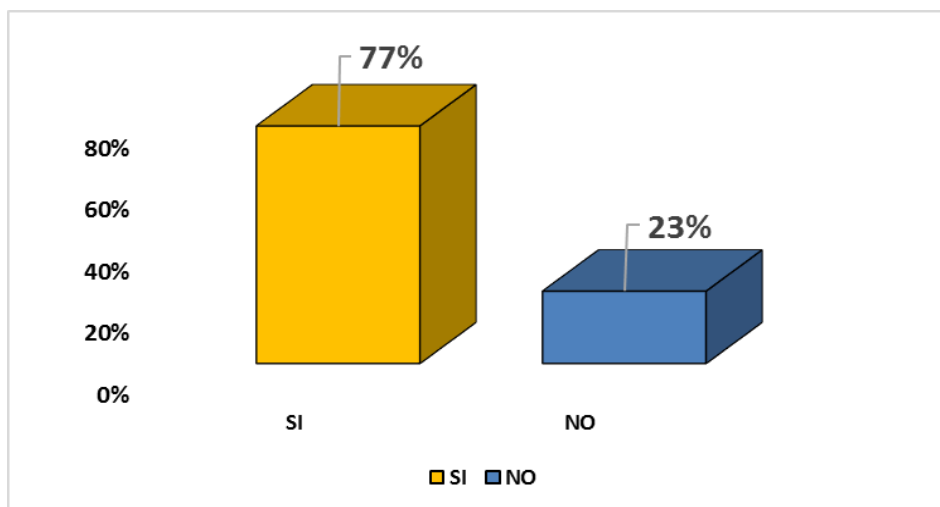


Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

En cuanto a la medición y registro de los signos vitales tenemos que el 93% realiza la actividad y el 7% no. Un porcentaje importante realiza dicha actividad pero no todos, lo óptimo sería que se cumpliera en todos los pacientes para mantener un monitoreo continuo del estado general del enfermo.

Gráfico N° 5.
Higiene del paciente previo a la cirugía



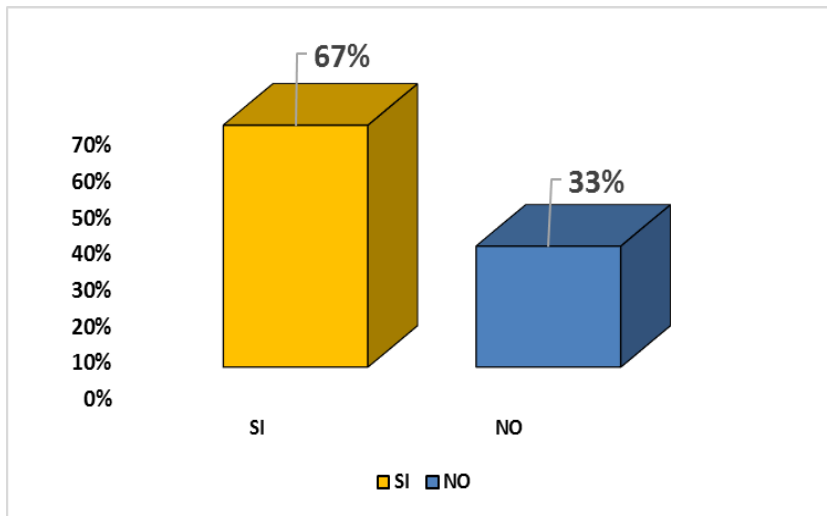
Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

En cuanto a la higiene del paciente previo a la cirugía el 77% del personal de enfermería asegura cumple con dicha actividad y el 23% no lo realiza. La mayor parte supervisa el baño mas no lo realiza, dado que la mayoría de los pacientes antes de la colostomía son ambulatorios.

Gráfico N° 6.

Verificación de dispositivos y fármacos previos a la cirugía

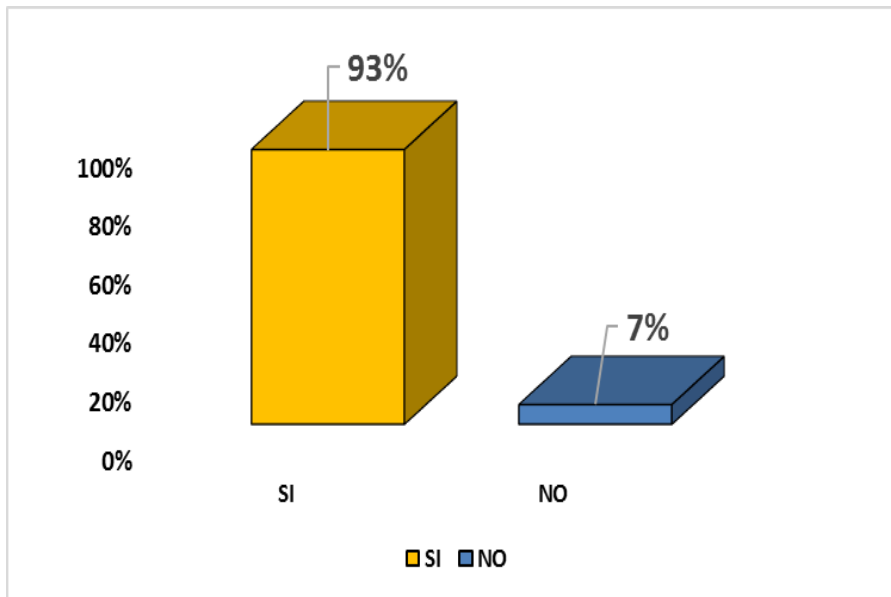


Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

El 67% del personal verifica la existencia de dispositivos o fármacos que se vayan a utilizar al realizar la colostomía mientras que el 33% no lo hace. Es importante dicha actividad pues en ocasiones se necesita algún tipo de sonda lo cual debe ser coordinado desde el preoperatorio, el no constar con los implementos necesarios puede convertirse en una complicación en trans quirúrgico.

Gráfico N° 7.
Indumentaria quirúrgica

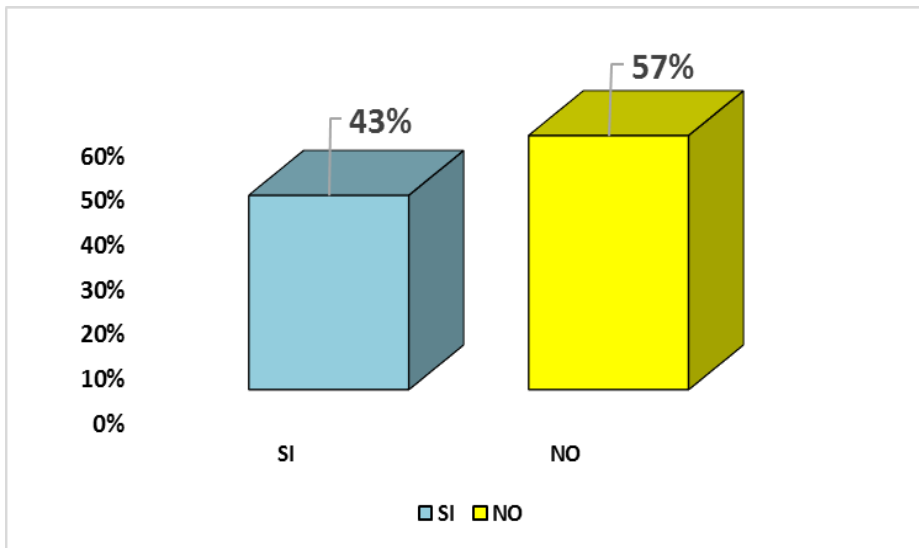


Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

El 93% del personal provee al paciente de la indumentaria apropiada para la intervención quirúrgica (bata, gorro zapatones), sin embargo el 7% no realiza dicha actividad. El no proveer la vestimenta adecuada es un indicador de descuido del personal de enfermería ya que dichas actividades corresponden a ellos, por otro lado puede significar motivo de regreso del paciente desde el quirófano.

Gráfico N° 8.
Enseñanza individual



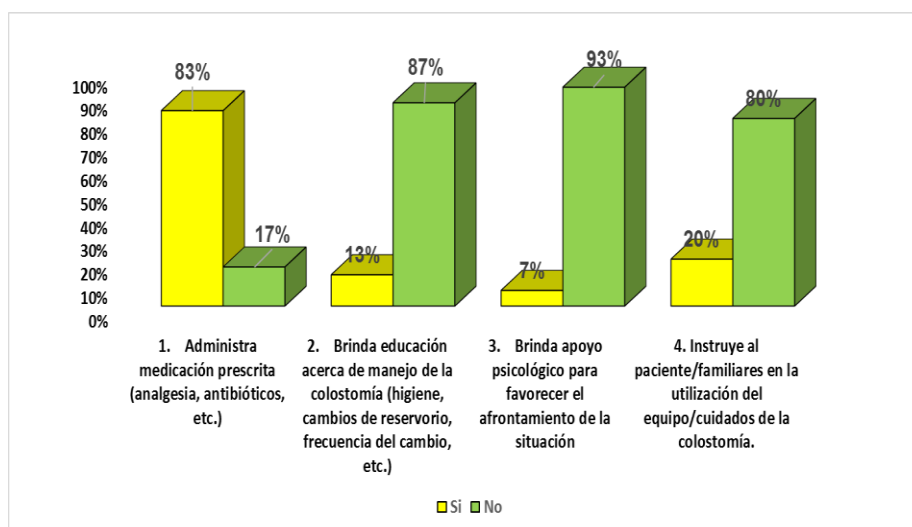
Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

Análisis e interpretación de datos:

En cuanto a la enseñanza individual acerca del manejo de la colostomía el 43% personal de enfermería si lo cumple, sin embargo el 57% asegura no lo realiza. Es necesario de que el personal de enfermería enseña a manejar la colostomía por sí mismos al paciente, dado que va a influir en el grado de dependencia que gane luego de la cirugía para insertarse nuevamente a la vida cotidiana.

Gráfico N° 9.

Guía de observación Cuidados postoperatorio en colostomizados



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería
Elaborado por: Paola Meneses Meneses y Dorys Aguirre Betancourt

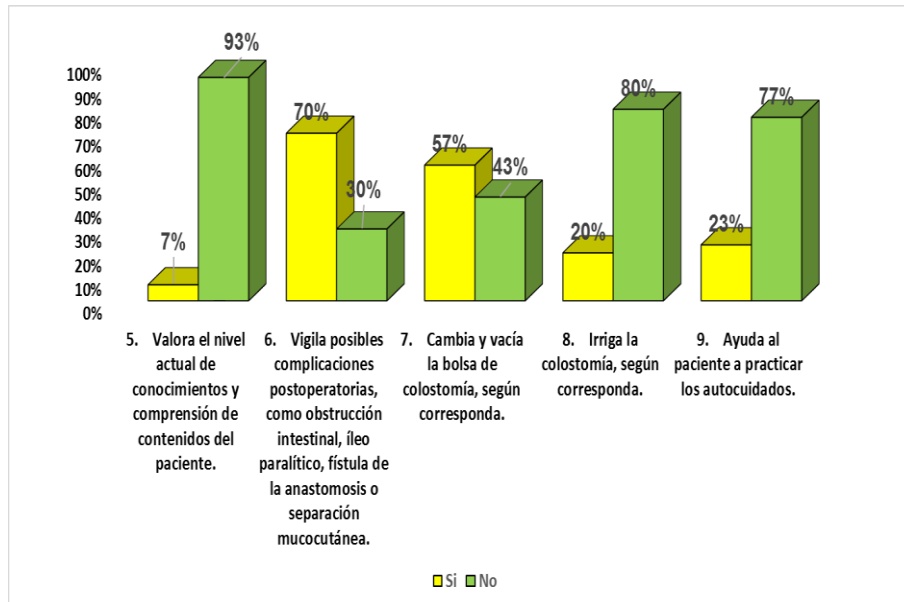
Análisis e interpretación de datos:

En cuanto a la administración de medicamentos prescritos por la parte médica tenemos que el 83% cumple con esta actividad, sin embargo el 17% del personal de enfermería no realiza esta actividad. Por otro lado, el 13% del personal de enfermería brindar educación a los pacientes acerca del manejo de la colostomía, sin embargo el 87% no lo realiza. Además se halló que el 7% de los enfermeras/os brinda apoyo psicológico a los pacientes para favorecer el afrontamiento de la situación, un porcentaje importante como el 93% no cumple con esta actividad. En cuanto a la instrucción que se brinda a los pacientes y familiares acerca de la utilización de los equipos para los cuidados de la colostomía que tenemos que el 20% sí lo realiza y el 80% no lo realiza. En resumen, las actividades en cuanto a educación sanitaria y apoyo emocional existe una gran deficiencia del cumplimiento.

Representación de la guía de observación en porcentajes

Gráfico N° 10.

Guía de observación Cuidados postoperatorio en colostomizados



Análisis e interpretación de datos:

En cuanto a la valoración de los conocimientos del paciente acerca del manejo de la colostomía tenemos que el 7% si lo realiza, sin embargo el 93% no lo hace. En cuanto a la vigilancia de posibles complicaciones en la etapa post operatoria hallamos que el 70% si lo realiza, mientras que el 30% no lo hace. El 57% del personal de enfermería cambia y vacía la bolsa de colostomía, mientras que el 43% no lo realiza. En cuanto a la irrigación de la colostomía los datos hallados nos dicen que el 20% sí lo cumple, sin embargo el 80% no cumple con esta actividad. En cuanto a la asistencia que se da a los pacientes a practicar los autocuidados tenemos que el 23% lo cumple, el 77% no cumple con esta actividad. En resumen, actividades que involucrar el proceso enseñanza aprendizaje no se realizan adecuadamente.

CONCLUSIONES

- En el servicio de hospitalización-cirugía la población de estudio estuvo conformada por 30 personas distribuidas en: Licenciadas(os) en enfermería; Técnico Superior en Enfermería; Auxiliares de Enfermería e Internos de Enfermería, responsables del cuidado de pacientes colostomizados al momento de la recolección de datos. Se debe señalar que el grado de Técnico Superior en Enfermería, cumple actividades de auxiliar de enfermería. Laboran en horarios rotativos.
- El cumplimiento de cuidados de enfermería de pacientes colostomizados durante el pre operatorio se realiza en base a un plan terapéutico prescrito (70%). Existe una falencia en el diálogo con los pacientes en relación al dispositivo que deberá mantener el paciente luego del procedimiento.
- Durante el Post operatorio el personal encargado de la información, educación y orientación del autocuidado de los pacientes colostomizados lo realizan los profesionales de enfermería, así mismo la valoración y prevención de posibles complicaciones. Las actividades de higiene, confort y ayuda general de los pacientes colostomizados está a cargo del personal auxiliar de enfermería.
- El servicio de hospitalización-cirugía cuenta con suministros y materiales suficientes para proporcionar cuidados a los pacientes colostomizados, por lo tanto no se registran factores que influya para el incumplimiento de cuidados, sin embargo no cuentan con protocolos.

RECOMENDACIONES

- Continuar la realización de este tipo de estudios, para mantener actualizada la información importante como es el cumplimiento de cuidados de enfermería para la satisfacción de necesidades de los pacientes colostomizados y familiares.
- Incentivar el mantenimiento de un mejor acercamiento con los pacientes y familiares antes del procedimiento quirúrgico a través de capacitaciones y un sistema de control y monitoreo.
- Fomentar la participación y la integración de todo el personal con el afán de realizar un autoanálisis e identificar las causas por las dificultades que se presentan a brindar una atención sanitaria adecuada, para de esta manera mejorar el servicio de enfermería.
- Sería conveniente la elaboración de un protocolo de atención y/o una lista de verificación que contenga los cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en el pre operatorio, trans-operatorio y post operatorio, y sea una guía socializada y cumplida.

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía

- Abed, G., Hierro, J., & Galindo, F. (2011). *http://www.sacd.org.ar*. Obtenido de <http://www.sacd.org.ar/tonce.pdf>
- Bannura C., G., Barrera E., A., Melo L., C., Illanes F., F., Gallardo V., C., & Suazo L., C. (Agosto de 2014). *http://www.redalyc.org*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/3455/345531967009.pdf>
- Calatayud, J. M., Prado, A. V., Sayas, M. Á., & Vila, T. M. (2013). *Estomas Manual para Enfermería*. Valencia: Graficos a escala _ alicante .
- Carchipulla, E., & Chabla, N. (2015). *http://dspace.ucuenca.edu.ec*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23512/1/tesis.pdf>
- Corella Calatayud, J. M. (s.f.). *http://www.enfervalencia.org*. Obtenido de <http://www.enfervalencia.org/ei/antiores/articulos/rev54/artic04.htm>
- Corella Calatayud, J. M., Mas Vila, T., & Bernal Sprekelsen, J. C. (s.f.). *http://www.enfervalencia.org*. Obtenido de <http://www.enfervalencia.org/ei/antiores/articulos/articulos05.htm>
- Crespo, L. (2012). Obtenido de <http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3940/CrespoVillazanL.pdf?sequence=1>
- Crovani, F., & Manzor, M. (2014). *Manual de Patología Quirúrgica*. (E. UC, Ed.) Chile. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=d9O1BwAAQBAJ&pg=PT147&lpg=PT147&dq=Que+una+colostom%C3%ADa+sea+permanente+o+temporal+depende+fundamentalmente+del+proceso+patol%C3%B3gi>

co+por+la+cual+se+realiz%C3%B3.+Es+importante+definir+esto+al+r
ealizarla+ya+que+un+

Del Campo Alepuz, G., Pérez Moltó, C., Vera, G., & E., V. M. (s.f.).

http://www.aniorte-nic.net. Obtenido de *http://www.aniorte-
nic.net/trabaj_cuidad_pacient_ostomiz.htm*

El Hospital. (s.f.). *http://www.elhospital.com*. Obtenido de

*http://www.elhospital.com/temas/Preparacion-del-intestino-para-
procedimientos-quirurgicos-o-diagnosticos+8041189*

Espinoza Herrera, M. S. (s.f.). *http://sisbib.unmsm.edu.pe*. Obtenido de

*http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/espinoza_hm/en
PDF/Cap1.pdf*

Hernández, A. (2013). *http://ri.uaemex.mx*. Obtenido de

*http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/13813/411860.pdf
?sequence=2*

Machasilla, W., & Martínez, L. (Octubre de 2014).

http://www.dspace.uce.edu.ec. Obtenido de
*http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4652/1/T-UCE-0006-
78.pdf*

Maldonado, S., Naula, N., & Suquinagua, M. (2010).

http://dspace.ucuenca.edu.ec. Obtenido de
http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3591/1/ENF18.pdf

Maldonado, Z., Naula, N., & Suquinagua, M. (2011).

http://dspace.ucuenca.edu.ec. Obtenido de
http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3591/1/ENF18.pdf

MedlinePlus. (Agosto de 2016). <https://medlineplus.gov>. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003853.htm>

OMS. (25 de Febrero de 2015). <http://www.who.int>. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>

Paredes, J. (2016). <http://dspace.uniandes.edu.ec>. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3649/1/TUAMEQ002-2016.pdf>

Pontificia Universidad de Chile . (Febrero de 2012). <http://escuela.med.puc.cl/>. Obtenido de http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/patolquir/PatolQuir_023.html

RadiologyInfo. (2016). <http://www.radiologyinfo.org>. Obtenido de <http://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=safety-contrast>

San Juan cirugías. (2011). <http://cirugiasanjuan.cl>. Obtenido de <http://cirugiasanjuan.cl/cgi-sys/suspendedpage.cgi>

Sanitaria 2000. (28 de Noviembre de 2015). <http://www.redaccionmedica.ec>. Obtenido de <http://www.redaccionmedica.ec/noticia/1-200-casos-de-cancer-de-colon-al-a-o-en-el-ecuador-86602>

Velasco, D. M., Escovar, D. F., & Calvo, D. A. (21 de Mayo de 2013). <http://www.campusabaco.org>. Obtenido de <http://www.campusabaco.org/pdf/Abaco4.UnidadDidactica.Modulo3.pdf>

ANEXOS

Anexo 1.

Comentario [S1]: Y A QUE ANEXOS SE REFIEREN AQUÍ.

Autorización del Jefe de Docencia SOLCA



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

Guayaquil, 19 de Julio del 2016

Dr. Guido Panchana
Jefe de Departamento de Investigación y Docencia
Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA)
En su despacho.

De mis consideraciones:

Nosotras, Susana Paola Meneses Meneses con C.I. 0201951340 y Dorys Elizabeth Aguirre Betancourt con C.I. 0930290259 Alumnas de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedoras de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere; me permito solicitar a Usted, la respectiva autorización para realizar el trabajo de titulación con el tema "INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES COLOSTOMIZADOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. "durante el Periodo de Mayo a Septiembre 2016, en la institución que Usted dirige.

En el proceso de elaboración y Recolección de datos (Encuesta / Observación) del presente estudio; se guardará en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando lo de los alumnos investigadores.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente,


Susana Paola Meneses Meneses
C.I. 0201951340
Correo: gasperdoroty@gmail.com


Dorys Elizabeth Aguirre Betancourt
C.I. 0930290259
Correo: dorysaguirreb89@uotlook.com

Dr. Guido Panchana
Jefe Depto. de Docencia e Investigación
SOLCA
RECIBIDO
Dpto. de Doc. e Investigación
FECHA: 20/07/2016
FIRMA: [Signature]

Fecha de entrega:



CC.: Archivo AM/Fátima (UCSG), Dto. De Investigación y Docencia (SOLCA), Dto. Jefatura Cirugía (SOLCA).



Anexo N° 3

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

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del título de Licenciada(o) en Enfermería

Tema: cumplimiento de cuidados de enfermería en los pacientes colostomizados en el servicio de hospitalización-cirugía en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil de mayo a septiembre del 2016

Objetivo: Verificar la ejecución de cuidados de enfermería en los pacientes colostomizados.

TURNO _____ **CARGO** _____

FICHA DE OBSERVACION DIRECTA

Marque con una X dentro del casillero respectivo para SI o NO en relación a lo observado.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	CRITERIOS	
	SI	NO
ETAPA PRE-OPERATORIA		
1. Coloca identificación al paciente que será intervenido de colostomía.		
2. Orienta y obtiene el consentimiento informado firmado por el paciente		
3. Reduce temores: averigua temores y despeja dudas sobre riesgos, complicaciones y qué beneficios obtendrá de la colostomía		
4. Controla y registra en la historia clínica los signos vitales antes de la intervención quirúrgica		
5. Verifica que el paciente no tenga pintura cosmética en las uñas de manos y pies.		
6. Realiza o supervisa el baño previo a la intervención quirúrgica		
7. Verifica los dispositivos y / o medicación a utilizarse en la colostomía que no puede proveer la casa de salud, si el caso lo amerita.		
8. Provee de indumentaria adecuada para la intervención quirúrgica (bata para cirugía, gorro, zapatones) y supervisa su uso correcto		

FICHA DE OBSERVACION DIRECTA

Marque con una X dentro del casillero respectivo para SI o NO en relación a lo observado.

9. Realiza enema previo a la intervención quirúrgica, si procede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ETAPA POST-OPERATORIA	SI	NO
10. Administra medicación prescrita (analgesia, antibióticos, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Brinda educación acerca de manejo de la colostomía (higiene, cambios de reservorio, frecuencia del cambio, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Brinda apoyo psicológico para favorecer el afrontamiento de la situación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Instruye al paciente/familiares en la utilización del equipo/cuidados de la colostomía.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Valora el nivel actual de conocimientos y comprensión de contenidos del paciente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Vigila posibles complicaciones postoperatorias, como obstrucción intestinal, íleo paralítico, fístula de la anastomosis o separación mucocutánea.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Cambia y vacía la bolsa de colostomía, según corresponda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Irriga la colostomía, según corresponda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Ayuda al paciente a practicar los autocuidados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentario [p2]: NO CORTEN EL CUADRO TIENEN QUE IDENTIFICARLO Y TIENE QUE REPETIRLO LO HACE

Elaborado por: Meneses Meneses Susana Paola y Aguirre Betancourt Dorys Elizabeth



Anexo N° 4

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

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÛL”

Tema: Cumplimiento de cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en el servicio de hospitalización-cirugía en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Indagar información sobre el personal de enfermería que atiende a los pacientes colostomizados.

Instrucciones para el encuestador:

- Lea el cuestionario de preguntas y explique al encuestado el detalle de la información requerida.
- Solicite la colaboración del encuestado y permanezca junto a el o la encuestada por alguna duda para la respuesta.
- Proporcione el cuestionario de preguntas al encuestado, indicándoles que no requiere de sus datos personales.

Instrucciones para el encuestado:

- No requiere escribir sus datos personales, es un cuestionario anónimo.
- Escriba una X en los espacios en blanco y seleccione su respuesta en aquellas respuestas que presentan algunas alternativas

ENCUESTA.

TURNO: _____ CARGO: _____

Formulario No. 00__

1. ¿Cuál es su edad? _____

2. ¿Con qué género se identifica usted?

Masculino _____

Femenino _____

3. **¿Cuál es el Cargo que desempeña en el servicio de hospitalización-cirugía :**

- () Auxiliar de enfermería
- () Licenciada/o de enfermería
- () Técnico de enfermería
- () Interna/o de enfermería

4. **¿Le interesa brindar, conocer técnicas apropiadas para los cuidados de la colostomía en los pacientes hospitalizados en el servicio donde Ud. labora?**

- a) Si
- a) No

5. **¿Siente incomodidad al realizar los cuidados en pacientes colostomizados (cambio de funda de colostomía, limpieza del estoma, irrigación del estoma, etc)?**

- a) Si
- a) No

6. **¿Cree usted que es conveniente cambiar ciertas actitudes y técnicas antiguas en cuanto al cuidado del paciente colostomizado?**

- a) Si
- a) No

7. **¿En el servicio que labora cuentan con algún protocolo de cuidados de enfermería para pacientes colostomizados?**

- a) Existe
- a) No Existe
- b) No sabe

8. **¿Los materiales e insumos para brindar los cuidados a pacientes colostomizados están disponibles en el servicio en el que Ud. labora?**

- a) Siempre

- a) A veces
- b) Rara vez
- c) Nunca

Elaborado por: Paola Meneses y Dorys Aguirre

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN		
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Cumplimiento de los cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en un Hospital de especialidad de ciudad de Guayaquil desde Mayo hasta Agosto del 2016.	
AUTORAS:	Meneses Meneses Susana Paola y Aguirre Betancourt Dorys Elizabeth	
TUTORA:	Lcda. Fanny Ronquillo de León Mgs.	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
FACULTAD:	Ciencias Médicas	
CARRERA:	Carrera de Enfermería	
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	15 Septiembre 2016	No. DE PÁGINAS: 64
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud- Gestión de Enfermería	
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cuidados de enfermería-pacientes colostomizados-hospitalización-cirugía.	
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): Los pacientes colostomizados requieren atención específica en cuanto al cuidado y autocuidado de las colostomías, es entonces cuando los profesionales de Enfermería deben asumir sus competencias y ejecutar las intervenciones de Enfermería para con los pacientes y familiares y así participar de manera activa en la rehabilitación e inserción de los enfermos colostomizados a la cotidianidad. El estudio se trata del cumplimiento de cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en el servicio de hospitalización-cirugía en el Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo SOLCA-Guayaquil. Objetivo: Determinar el cumplimiento de los cuidados de enfermería en pacientes colostomizados. Materiales y Métodos: investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, longitudinal. Método de recolección de datos: encuesta y observación directa. Se aplica un cuestionario de preguntas y matriz de observación directa al personal de enfermería. Resultados: 80% cumplimiento de higiene, confort y plan terapéutico del personal de enfermería en el pre operatorio. No existe mayor información de condiciones generales después del procedimiento quirúrgico. El 93% cumplimiento de actividades de enfermería en la enseñanza, apoyo y prevención de complicaciones. Conclusión: Existen falencias en correspondencia a mantener una relación paciente-enfermera(o) durante todo el proceso de hospitalización.		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0987172947 0995676851	E-mail:gasperdoroty@gmail.com E-mail:dorysaguirreb89@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lic. Martha Holguin J. Mgs. Teléfono: 0993142597	



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

E-mail: martha.holguinj@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA	
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Meneses Meneses Susana Paola** con C.I.:0201951340, autor/a del trabajo de titulación: **“Cumplimiento de los cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en un Hospital Oncológico de ciudad de Guayaquil. Desde Mayo hasta Agosto del 2016”**. Previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro 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.- Autorizo 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, 15 de Septiembre del 2016



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Aguirre Betancourt Dorys Elizabeth** con C.I: 0930290259 autor/a del trabajo de titulación: **“Cumplimiento de los cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en un Hospital Oncológico de ciudad de Guayaquil. Desde Mayo hasta Agosto del 2016”** Previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro 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.- Autorizo 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, 15 de Septiembre del 2016