

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**



**MANEJO DE OSTOMÍAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL  
HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA MAYO – DICIEMBRE 2018.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO  
A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

**AUTOR:**

**FREDDY VICENTE MONTERO SAULA.**

**DIRECTORA:**

**LCDA. NANCY BEATRIZ CORDERO ZUMBA.**

**AZOGUES – ECUADOR**

**2019**

## **AGRADECIMIENTO**

Al dar por concluido mi trabajo de investigación quiero agradecer primeramente a Dios, por haberme dado unos padres maravillosos quienes me han dado su apoyo, cariño y confianza a lo largo de mi vida personal motivándome a cada día ser mejor.

A la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues, por abrirme las puertas para formarme profesionalmente, a sus señores docentes por su calidad estupenda al momento de enseñar y de manera especial a la Lcda. Nancy Cordero, directora de este proyecto de investigación, por la orientación, el seguimiento y la supervisión continúa del mismo, pero sobre todo por la amistad y el apoyo recibido durante el trascurso de formación profesional.

Al hospital del IESS de Cuenca por haberme permitido realizar esta investigación, así como también todo su personal por la acogida y el apoyo prestado.

A las personas que de una u otra manera colaboraron en la realización del presente trabajo de investigación.

¡MUCHAS GRACIAS!

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo lo dedico:

Dedico esta investigación primeramente a Dios, por darme la vida, salud y la oportunidad de cumplir mis metas.

A mis padres quienes me han estado a mi lado en todo momento dándome las fuerzas necesarias para luchar por las metas que me proponga y me han apoyado incondicionalmente para culminar con éxito mis estudios.

A mis hermanos quiénes de una u otra manera me han apoyado y son la fuente de mi motivación para poder superarme cada día más.

## **DECLARACIÓN**

Yo, Freddy Vicente Montero Saula declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentada para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Universidad Católica de Cuenca puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y la normatividad institucional vigente.

**Freddy Vicente Montero Saula.**

**C. I: 030228154-8**

Azogues, 20/ 02/ 2019

**CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA.**

Lcda. Nancy Beatriz Cordero Zumba

**TUTORA DEL TRABAJO INVESTIGATIVO**

**CERTIFICO:**

Que el alumno: Freddy Vicente Montero Saula, egresado de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues, ha cumplido a cabalidad con el proyecto investigativo: **“MANEJO DE OSTOMIAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA. MAYO – DICIEMBRE 2018”**. Todas las sugerencias y correcciones que las he realizado han sido incorporados en el trabajo, cumpliendo con la rigurosidad científica y las disposiciones reglamentarias emitidas por la Universidad Católica de Cuenca – Azogues, a través de la Carrera de Enfermería.

Por todo lo expuesto, autorizo su presentación ante los organismos competentes para la sustentación y defensa del mismo.

(f).....  
Lcda. Nancy Beatriz Cordero Zumba.

**TUTORA DEL TRABAJO INVESTIGATIVO**

## **APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Al tenor de la normativa vigente de la Ley Orgánica de Educación Superior, Reglamento de la Ley de Régimen Académico vigente de la SENESCYT, Reglamento de Graduación y Titulación de la Facultad de Enfermería y del respectivo Plan de Estudios y dando cumplimiento a la resolución del Honorable Consejo Directivo, instalado el Tribunal, receptado la sustentación, se aprueba el siguiente trabajo investigativo con la calificación de: \_\_\_\_\_

Azogues, \_\_\_\_\_ del 2019

\_\_\_\_\_  
**PRESIDENTE**

\_\_\_\_\_  
**DIRECTOR**

## INDICE DE CONTENIDO

CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA. ....	IV
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO .....	V
INTRODUCCIÓN. ....	1
RESUMEN .....	2
ABSTRACT.....	3
CAPÍTULO I .....	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1. Situación problemática. ....	4
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA. ....	6
1.3.1 Justificación.....	6
CAPÍTULO II .....	8
2. MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA. ....	8
2.1. Antecedentes. ....	8
2.2. Bases teórico-científicas. ....	9
2.2.1. Anatomía.....	9
2.2.2 Fisiología .....	10
2.2.3 Ostomía.....	10
2.2.4 Clasificación.....	11
2.2.5 Colostomía: .....	11
2.2.6 Ileostomía.....	13
2.2.7 Urostomía.....	14
2.2.8 Complicaciones:.....	14
2.2.9 Tipos de bolsa recolectora. ....	15
2.2.10 Cuidados de enfermería.....	17
2.2.11 Cuidados del estoma. ....	18
2.2.12 Educación post-alta.....	18
CAPÍTULO III .....	20

3. OBJETIVOS Y VARIABLES.....	20
3.1. Objetivos.....	20
CAPÍTULO IV .....	21
4.1. Operacionalización de variables.....	21
CAPÍTULO V .....	23
5. DISEÑO METODOLÓGICO.....	23
5.1. Tipo de estudio.....	23
5.2. Población, muestra y muestreo.....	23
5.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
5.5. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	25
CAPÍTULO VI.....	27
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LOS INSTRUMENTOS APLICADOS.....	27
DISCUSIÓN .....	47
CONCLUSIONES .....	49
RECOMENDACIONES:.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
ACTIVIDADES Y PREVISIÓN DE RECURSOS.....	55
1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	55
2. PRESUPUESTO.....	56
3. FINANCIAMIENTO.....	57
4. ANEXOS.....	57

## **INTRODUCCIÓN.**

Esta investigación tiene como principal objetivo determinar el grado de conocimiento en relación al manejo de ostomías para así conocer cuál es nivel de conocimiento en relación a este procedimiento y si este influye la educación en su periodo de formación como enfermeras, se tomó como referencia el hospital de especialidades “José Carrasco Arteaga” por la gran acogida de pacientes que esta unidad de atención de salud atiende día a día.

El proceso de atención de enfermería es una herramienta la cual permite apoyarnos en modelos y teorías que nos establecen un orden lógico de atención permitiendo así al profesional de enfermería crear un plan de cuidados centrado en las necesidades individuales de cada paciente, lo que nos indica que necesariamente los fundamentemos para brindar un cuidado con una atención basada en evidencia, asegurando así nuestra seguridad como la del usuario al prestar una atención eficiente y de calidad, en nuestro país el sistema de salud actual no dispone de protocolos estandarizados para el manejo de pacientes ostomizados lo que es innegablemente es una problemática creciente en atención de salud.

La Organización Panamericana de Salud (OPS), afirma que la mayoría de enfermeras en américa latina no tienen acceso a procesos de actualización de conocimientos, así como para continuar con su proceso de superación profesional, esta realidad no esta muy aleja de a nuestro país, las enfermeras no cuentan con un programa de actualización de conocimientos mismos que favorezca a la recuperación integral de los usuarios que acuden en busca de atención a los diferentes servicios de salud.

## RESUMEN

La ostomía es un procedimiento quirúrgico sumamente complejo que será realizado por un profesional de salud especializado, es importante destacar que la participación de los profesionales de enfermería toma un papel fundamental para la elaboración de un plan de cuidados, así como en el proceso de adaptación en su nuevo estilo de vida, por lo que es de gran importancia contar con los profesionales debidamente capacitados para poder responder adecuadamente ante esta problemática de salud.

**Objetivo:** Determinar el grado de conocimiento en relación al manejo de ostomías por el personal de enfermería del hospital “José Carrasco Arteaga”.

**Metodología:** Cuantitativa, descriptiva y de cohorte transversal, para la recolección de información se aplicó de una encuesta evaluativa y una ficha de observación, al personal de enfermería, se trabajó con universo total de 207 profesionales de enfermería quienes para su participación primero firmaron el consentimiento informado, luego llenaron la encuesta evaluativa y posteriormente se sometieron a la observación.

**Resultados:** Se evidencio que el 67% del total de los participantes tiene un promedio de bueno, el 22% es deficiente, y solo un 11% excelente; la ficha de observación mostro que su promedio es bueno con un equivalente 65%, luego un parcial de muy bueno con un aproximado del 22% y el 10% es excelente, cabe mencionar que existió un 3% regular.

**Conclusiones:** El manejo que se realiza en relación a las ostomías en la casa de salud mencionada es básico, se cumplen con los parámetros establecidos para la curación de una herida normal, este cuidado no va dirigido al estoma en su totalidad; se recomienda estandarizar los protocolos de atención de enfermería para proporcionar un cuidado de calidad en base a una guía universal, además de la continua actualización de conocimientos que debe ser en proporción de la superación profesional.

**Palabras clave:** Ostomía; profesionales; cuidados; enfermería; grado de conociendo.

## **ABSTRACT.**

The ostomy is surgical procedure highly complex it will be done by a specialized healthcare professional, it is important to emphasize that the participation of nursing professionals since it takes fundamental role for the elaboration of care plan, as well as in the process of adaptation in their new lifestyle it is very important to have the professionals properly trained to be able to respond adequately to this health problem.

**OBJECTIVE:** Determine the degree of knowledge in relation to the management of ostomy by the nursing staff the hospital “Jose Carrasco Arteaga”.

**METHODOLOGY:** Quantitative, descriptive and cross-sectional cohort, for the collection of information an evaluative survey and an observation form are applied, a nursing staff, we worked with a total universe of 207 nursing professionals who signed informed consent for their participation, they then filled out the evaluation survey and then underwent observation.

**RESULTS:** It was evidenced that 67% of the total of the participants has an average of good, 22% is deficient, and only an excellent 11%; the observation sheet showed that its average is good with an equivalent 65%, then a partial of very good with an approximate of 22% and 10% is excellent, it is worth mentioning that there was a regular 3%.

**CONCLUSION:** The management that is carried out in relation to the ostomies in the health house mentioned is basic, the parameters established for the healing of a normal wound are met, this care is not directed to the stoma in its entirety; it is recommended to standardize nursing care protocols to provide quality care based on a universal guide, in addition to the continuous updating of knowledge that must be proportional to professional development.

**KEYWORDS:** Ostomy, professionals, care, nursing, degree of knowledge.

# CAPÍTULO I

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

### 1.1. Situación problemática.

La ostomía es un procedimiento quirúrgico que se hace a nivel de la piel abdominal en donde por medio de la realización de un orificio artificial denominado estoma, los productos de desecho del organismo saldrán de los intestinos a manera de colostomía o ileostomía, y de la vejiga como urostomía. En ocasiones este procedimiento será necesario solamente durante un periodo breve y temporal, pero en otros casos por el resto de la vida, de acuerdo a la etiología; estableciéndose en algunos casos la mejoría en el patrón funcional de eliminación e intercambio.(1)

Según datos publicados por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), conjuntamente con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstétrica (ENEO) en un estudio realizado en diferentes unidades de salud del distrito federal de México en el año 2009, para determinar la epidemiología en ostomías de eliminación, se contó con un número aproximado de 1688 paciente, en donde se puede constatar que existe una prevalencia de colostomías en un 63%, para ileostomías un porcentaje de 24% y finalmente urostomías en un 14%; las cuales fueron intervenidas para el tratamiento de cáncer de colon, o vejiga un 35%, enfermedades inflamatorias 11%, traumatismos abdominales 8%, apendicitis 7%, malformaciones ano-rectal 9%, y problemas de salud pre-existentes 2%; destacando que existen varias patologías que finalmente derivan en una ostomía, además se resalta la importancia de ir estandarizando los registros que se utilizan en las diferentes unidades de salud para unificar los datos demográficos y epidemiológicos. (2)

En América Latina los datos de prevalencia de realización de ostomías no se conocen con exactitud, sin embargo datos reportados en Argentina en el año 2011, por la Asociación Argentina de Ostomizados (AADO por sus siglas), nos indican un aumento considerable con este procedimiento en la población en general, siendo este en un total de dos de cada mil personas, lo que supone un valor aproximado de 30 mil del total colectivo; lo que para

el gobierno nacional se convirtió en una problemática social dando como resultado que en el año 2015 se consiguiese que se promulgue la reglamentación de la ley de ostomizados 27071, ley que alcanzan todos los paciente que hayan sido sometidos a una intervención quirúrgica de este tipo, ya sean de manera temporal o permanente y que tengan o no cobertura de salud.(3)

La importancia como profesional de enfermería en la aplicación de cuidados que contribuyan al beneficio de este tipo de pacientes que pretenden retomar la mayoría, si no es que todas, las actividades que solía hacer anteriormente; radica primordialmente en la actualización de conocimientos que ellos realicen mediante: la participación en cursos, seminarios, ponencias y en las publicaciones de artículos científicos que realicen, para superación profesional siendo uno de los principales retos en el transcurso de su carrera, así como también para brindar cuidados de calidad y calidez a los pacientes, que el profesional de salud tiene a su cuidado.

En Ecuador son pocos los estudios realizados sobre ostomías, lo cual nos permite evidenciar que no existen datos estadísticos suficientes para valorar el alcance de esta problemática sanitaria a nivel nacional, pero es indudable que la situación está causando gran impacto social, además es evidente que tampoco existen políticas de estado que garanticen el seguimiento a este tipo de pacientes.

La revisión bibliográfica sobre temas relacionados al sistema digestivo desde el ámbito profesional en estudios afines al manejo de ostomías, que denoten un aporte científico-práctico para la realización de investigaciones futuras en nuestro país es insuficiente, por lo que tomare como referencia un artículo publicado por Ferreira Umpiérrez Augusto Hernán, en la Facultad de Enfermería, de la Universidad Católica del Uruguay, el tema: “Viviendo Con Una Ostomía: Percepciones Y Expectativas Desde La Fenomenología Social” año 2013, en donde en una de sus variables pretende medir: ¿Cuáles son las expectativas que el paciente tiene respecto al cuidado de enfermería?, misma que expresa como resultado que la intervención profesional enfermería como parte fundamental para la transición en el estilo de vida, así también se resalta el deseo de un cuidado más humanizado y de la construcción de nuevos horizontes en donde se incluyen a la familia y su entorno.(4)

Un estudio realizado por Paredes Haro Jessica Eliana, en el área de cirugía del hospital IESS de Santo Domingo de los Tsáchilas periodo Mayo a Octubre del 2015 abordando el “Manejo de paciente con Ostomía”; destaca la importancia de generar una guía de cuidados de enfermería para pacientes ostomizados, para mejorar el proceso de manejo así como superar la calidad de atención y disminuir el proceso de hospitalización. (5)

Los estudios comparados anteriormente denotan importancia de abordar este tipo de tema, lo que lleva a investigar la realidad local, en donde se tratará de evaluar el conocimiento en cuanto al manejo de Ostomías por parte de los profesionales de Enfermería en el Hospital “José Carrasco Arteaga”, institución que se ha considerado parte de estudio por la gran cantidad de demanda de pacientes.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

¿CÓMO ES EL MANEJO DE OSTOMÍAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL “JOSÉ CARRASCO ARTEAGA, PERÍODO MAYO – DICIEMBRE 2018?

### **1.3.1 Justificación.**

En el transcurso de las practicas pre-profesionales llevadas en el periodo del internado de enfermería que fue realizado en una casa de salud de tercer nivel de atención donde existió una demanda considerable de pacientes ostomizados, misma en la cual se observó la participación directa del personal de enfermería en el cuidado, recuperación y educación de la ostomía, para con el usuario. Lo que lleva a destacar la gran importancia de abordar este tipo de tema en el transcurso de formación profesional de enfermería tomando en consideración la carencia de enfermeras formadas como estomaterapeutas, el poco conocimiento o desconocimiento del manejo de las ostomías por el personal de enfermería en muchos establecimiento tanto del sistema público como privado.

Tomando en cuenta nuestro cotidiano vivir y estilos de vida es innegable que la gran parte de población llevamos una media en el estilo de vida desorganizada lo que nos está ocasionando grandes problemas de salud a nivel digestivo, mismos que a medida que pasa el tiempo se han tornado con innumerables tratamientos, teniendo como base la realización de una ostomía, en muchos casos de eliminación.

Partiendo desde estudios similares realizados tanto dentro como fuera del país y enfocándolo desde un punto de vista holístico, pero siempre desatancando la importancia de la participación de enfermería en el proceso de transición de cambio de estilo de vida así mismo tenemos la importancia de ir actualizando conocimientos como parte su superación profesional así como también para brindar cuidados de calidad y calidez a los pacientes, lo que el profesional de salud tiene como uno de sus principales retos en el transcurso de su carrera, tomando como punto de partida el objetivo del Plan Toda Una Vida, en donde por medio de este buscaremos generar inclusión social entre una institución educativa con una institución de salud, lo cual nos permitirá ir potenciando nuestra autonomía y así como también maximizar nuestras capacidades en formación, lo que lleva a la razón de estudio que es evaluar el grado de conocimiento en cuanto al manejo de pacientes con ostomías de eliminación por parte del personal de enfermería en el hospital “José Carrasco Arteaga”; en el que por medio de la realización de una encuesta evaluativa y la aplicación de una ficha de observación, se establecerá un valor medible y cuantificable mediante el cual nos permita constituir bases sólidas de estudio.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA.

#### 2.1. Antecedentes.

Los estudios realizados a nivel del de América Latina y del Ecuador sobre temas relacionados o similares al manejo de Ostomías son sumamente limitados, de los cuales encontramos con un enfoque similar por lo que mencionaremos unos estudios realizados dentro y fuera del país entre los cuales tenemos:

El artículo publicado por Ferreira Umpiérrez A. H en la Facultad de Enfermería, de la Universidad Católica del Uruguay, el tema: “Viviendo Con Una Ostomía: Percepciones Y Expectativas Desde La Fenomenología Social” año 2013, en donde en una de sus variables pretende medir: ¿Cuáles son las expectativas que el paciente tiene respecto al cuidado de enfermería?, misma que expresa como resultado la intervención profesional enfermería como parte fundamental para la transición en el estilo de vida, así también se resalta el deseo de un cuidado más humanizado y de la construcción de nuevos horizontes en donde se incluyen a la familia y su entorno.(4)

En un artículo publicado por Morgado Andrade Patricia; en la revista Chilena de Heridas y Ostomías en su cuarta edición, año 2013, aborda el tema: Enfrentamiento de los padres a las Ostomías de sus hijos; la investigación se confirma un número creciente de pacientes pediátricos que se realizan este procedimiento independientemente para tratar trastornos adquiridos o anomalías congénitas, misma donde los resultados de esta muestran que los padres cursan un periodo en el cual tienen que afrontar el reto de seguir viviendo su vida habitual y a la vez manejar la ostomía de su hijo; los resultados muestran que hay poco conocimiento o desconocimiento del manejo de las ostomías por el personal de enfermería en muchos establecimientos tanto del sistema público como privado, lo que imposibilita brindar un manejo integral sumado a que en gran parte de los hospitales tanto a nivel secundario como terciario, esta misión recae sobre el personal auxiliar sin preparación especial.(6)

En la universidad de las amélicas, facultad de ciencias de la salud, escuela de enfermería se abordó el tema: Evaluación del proceso de atención de enfermería en pacientes con ostomías de eliminación, durante su periodo de hospitalización en el área de cirugía del hospital Eugenio Espejo, periodo mayo-junio 2012; por Iza Toapanta Martha Cecilia, en donde busca por medio de uno de sus objetivos específicos conocer la participación que tiene el profesional de enfermería en el proceso de educación y orientación del paciente ostomizado, reflejando como resultado que el proceso de atención de enfermería implementado en esta área, tiene falencias ya que no logran cumplir con la recuperación óptima ni el autocuidado del paciente, así como también se evidencia la falta de educación y de participación hacia los familiares del paciente en actividades del cuidado esencial como lo es el vaciamiento de la bolsa de recolección.(7)

## **2.2. Bases teórico-científicas.**

### **2.2.1. Anatomía.**

Es un conjunto de órganos necesarios para la existencia que forman un tubo de nueve a diez metros que va desde la boca hacia el ano, y se encuentra conformado desde la faringe, el esófago, el estómago, el intestino delgado hasta el intestino grueso, finalmente una serie de glándulas anexas que se especializan en transformar y absorber alimentos en la digestión, para su posterior eliminación o evacuación.(8)

El intestino delgado mide alrededor de seis a siete metros, es donde tiene lugar la mayor parte de la digestión, se va a segmentar en tres porciones conocidas como duodeno el cual mide aproximadamente unos treinta centímetros, es la porción más corta pero a la vez más ancha, el yeyuno mide dos metros de largo, seguido por el íleon que es su última porción con una longitud aproximada de tres metros. El intestino grueso es la porción que sigue del íleon mide de 1.5 a 1.8 metros de longitud aproximadamente se va a segmentar en porciones conocidas como colon ascendente que mide alrededor de treinta centímetros, colon transverso mide cincuenta centímetros, colon descendente mide doce centímetros, colon sigmoideo quince centímetros, el recto y el ano conformarán su trayectoria.(9)

### **2.2.2 Fisiología**

Cuando los tomamos alimentos y los consumimos, estos inician su proceso de digestión pasando desde la boca por el esófago hasta llegar al estómago, donde enzimas secretadas por glándulas anexas liberan ácidos gástricos y enzimas digestivas que degradan los alimentos, hasta que pasan al intestino delgado por lo largo de sus tres segmentos ahí se absorben los nutrientes para la supervivencia (vitaminas, minerales, grasas, proteínas, carbohidratos) y es donde sucede la mayor parte de la digestión, lo que no es procesado por el intestino delgado pasa al intestino grueso en forma de desechos o heces fecales. El intestino grueso su función primordial es la de absorber el agua de las heces, que temporalmente se almacenan hasta su evacuación.(10)

En el colon a medida que las heces fecales recorren su trayecto, se absorbe cada vez más agua hasta que las heces se forman completamente. Durante la evacuación, las heces fecales pasan del colon al recto y salen del cuerpo por el ano, segmento del sistema digestivo que posee un músculo llamado esfínter anal, que controla el momento de la evacuación.(11)

### **2.2.3 Ostomía.**

Es una técnica quirúrgica invasiva realizada a nivel de la piel abdominal por medio de la cual se busca la comunicación del interior hacia el exterior, dentro de la misma se pueden identificar varios tipos en relación de la zona donde se lleven a cabo, ya que existen ostomías de nutrición como las gastrostomía, y de eliminación o evacuación colostomías, ileostomías, y urostomías, así también según la permanencia de las mismas en cuyo caso podrán ser transitorias o permanentes.(12)

Una vez que tenemos claro cuáles son los tipos de ostomías, vamos a requerir la elaboración de un plan de cuidados determinados para cada paciente, este es un procedimiento que implica una educación sanitaria de trascendental importancia influyendo de forma positiva sobre el estado anímico del usuario, teniendo en cuenta que

el mismo se sentirá afectado con cierto grado de ansiedad, depresión y automarginación de su entorno social, enfocaremos toda nuestra atención posible al cuidado del estoma brindándole así seguridad y confianza ayudándole a sobrellevar el proceso de manera normal.(13)

#### **2.2.4 Clasificación.**

Se pueden clasificar de acuerdo a distintos parámetros establecidos y resaltan a continuación los siguientes:

- **De acuerdo a su permanencia:**

Transitorias.

Permanentes.

- **Según al lugar donde se realizan:**

- De eliminación: Colostomía, ileostomía y urostomía.

Cuando se retira una parte de la vejiga o una porción del intestino delgado o grueso por diversas situaciones patológicas o congénitas, es habitual llevar a cabo este procedimiento el cual se realiza siempre por necesidad de desviar las heces u orina de su camino normal como resultado de la extirpación de una fracción del intestino o de la vejiga como protección de sutura para que el contenido no pasen a la zona intervenida. (14)

- De nutrición: Gastrostomía.

La nutrición enteral va dirigida para el caso de que los pacientes no puedan masticar o deglutir sus alimentos, pero su sistema digestivo si los podrá procesar. Utilizadas para administrar nutrición una manera transitoria o permanente. (15)

#### **2.2.5 Colostomía:**

Las indicaciones para realizar una colostomía son muy variadas, entre las más destacadas son las que se realizan en base a problemas o situaciones agravantes congénitas las que le imposibilitan al paciente realizar la eliminación normal del material fecal consiste en la exteriorización del intestino grueso hacia la pared abdominal permitiéndole al así crear un salida artificial denominada estoma, al paciente para llevar a cabo la eliminación

de las heces, para de personas con enfermedades graves del sistema digestivo, este procedimiento puede ser el inicio de una vida nueva y más saludable, en donde por medio de este se espera retomar la normalidad de todas las actividades cotidianas que solía realizar anteriormente.(16)

Una vez llevado a cabo el procedimiento, los intestinos funcionarían normalmente, con la excepción de la porción del colon y del recto que se encuentran más allá de la colostomía, ya que esta porción habrá sido retirada, entre más largo quede el colon, más sólida y formada será la materia fecal, luego de la operación algunas personas pueden sentir la necesidad de ir al baño y hasta tener un poco de descarga por el ano, eliminando los residuos que quedaron del proceso de operación y consiste en mucosidad, sangre, y a veces algo de material fecal.(17)

Las razones de la realización de una colostomía son muy variadas entre ellas tenemos:

- Obstrucción de colon.
- Perforación de colon.
- Traumatismos de colon.(18)

<b>Colostomías.</b>	
<b>Según su permanecía:</b>	<b>Según su localización:</b>
<b>Temporales.</b>	Transversas:  Transversa en asa.  Transversa de doble boca.
<b>Permanentes.</b>	Ascendentes.  Descendentes y sigmoideas

Tabla 1. Clasificación de las Colostomías.

### 2.2.6 Ileostomía.

Es una técnica quirúrgica la cual permite tener una comunicación artificial entre el íleon y la pared abdominal hacia la parte exterior, se la realiza debido a problemas diversos del sistema digestivo como lo es la enfermedad inflamatoria intestinal, así también por problemas de salud congénitos. Tomando en consideración lo antes mencionado veremos que la ileostomía se podrá realizar por diferentes causas, podrán ser permanentes o temporales, pero en muchos de los casos es para el resto de la vida.(19)

El proceso se realiza en el extremo terminal del íleon en ocasiones se realiza para poner en reposo cierta porción del intestino en donde este necesita que este vacío para su sanación en las de carácter temporal, usualmente las permanentes se ubican al lado inferior derecho del abdomen, y por lo general el colon con el recto son extirpados mediante este proceso, impidiendo así que los productos de desecho de la digestión salgan por el cuerpo a través de ellos, sino más bien por el estoma. El material fecal que será eliminado por esta técnica tendrá una consistencia de líquida a pastosa, debido a las medicinas que se le administre o dependiendo de lo que coma.(13)

---

<b>Ileostomías.</b>	
<b>Según su permanecía:</b>	<b>Según su localización:</b>
<b>Temporales.</b>	Convencional o de Broooke.
<b>Permanentes.</b>	Continente. Reservorio ileoanal.

---

Tabla 2. Clasificación de las Ileostomías.

### 2.2.7 Urostomía.

La cirugía se realiza en debido a que la vejiga no está cumpliendo con su fisiología normal o que este sea nulo, en muchos padecimientos que son crónicos y que por lo general ponen en riesgo la vida del paciente. Este procedimiento consiste la extirpación completa o de una parte de la vejiga para desviar la orina por medio de la creación del conducto ileal, la urostomía deberá quedar sobresaliendo a la pared abdominal por lo menos dos centímetros para facilitar la recolección y posterior eliminación de su contenido.(16)

Para la gran mayoría de profesionales es más llevadero manejar una urostomía, a diferencia de una vejiga que no funciona ya que esto pone en riesgo la vida del paciente, tomando en consideración que en algunos de los casos la orina puede retornar a los riñones ocasionando severas infecciones y en donde una urostomía les puede salvarle la vida.(20)

---

<b>Urostomías.</b>	
<b>Convencional.</b>	Reservorio urinario continente.

---

Tabla 3. Clasificación de las Urostomías.

### 2.2.8 Complicaciones:

La ejecución de un estoma contempla una serie de cambios mismos que pueden ser físicos y psíquicos, los que van influir sobre el paciente en la percepción sobre su calidad de vida, considerando que esta intervención quirúrgica se asocia con un alto índice de posibles complicaciones que a su vez desencadenaran en una serie de consecuencias metabólicas, mecánicas y también psicosociales; las complicaciones se clasifican por el momento de su aparición, siendo precoces y tardías. (21)

<b>Complicaciones precoces.</b>	<b>Complicaciones tardías.</b>
<b>Infección/ Absceso.</b>	Estenosis.
<b>Dehiscencia mucocutanea.</b>	Prolapso.
<b>Sangrado.</b>	Hernia paraestomal.
<b>Necrosis.</b>	Malposición.
<b>Hundimiento/ retracción.</b>	Cutáneas.
<b>Cutáneas.</b>	
<b>Alteraciones hidroelectrolíticas.</b>	
<b>Obstrucción intestinal.</b>	

Tabla 4. Clasificación de las Complicaciones.

### **2.2.9 Tipos de bolsa recolectora.**

Son un sistema de recolección para la materia fecal que sale de la a través del estoma, existe una variedad de sistemas de bolsas recolectoras disponibles en nuestro medio que son accesibles, mismos que brindan un sistema de recolección y drenado, con una parte adhesiva que protege la piel alrededor, impidiendo así lesiones o inflamaciones. Hay dos tipos de sistemas disponibles.(22)

- Los sistemas de una pieza que se colocan en la barrera cutánea.
- Los sistemas de dos piezas que consisten en una barrera cutánea y una bolsa que se puede retirar y volver a colocar en la barrera. (22)

### **Colocación de la bolsa recolectora.**

Cuando se desee cambiar la bolsa de recolección, previamente prepararemos el material necesario para cada ostomía, la elección de la bolsa puede resultar un proceso complicado, ya que existen diversos tipos de bolsas y la elección de una u otra dependerá de cada caso en particular. El profesional en ostomías será el que aconseje el tipo de bolsa más adecuado para cada caso.(24)

#### **- Bolsa de una sola pieza.**

Esta bolsa es de un sistema compacto el que se adhiere directamente en la piel por lo que llevara incluido el adhesivo, para su colocación se medirá el diámetro del estoma necesario luego se cortara y se procederá a retirar el adhesivo protector para adherirlo en la piel desde la parte inferior hacia la parte superior. Lo recomendable es cambiarlo todos los días o vaciarlo por el sistema de drenado cuando se supere en contenido la mitad de su capacidad siempre y cuando el paciente tenga las posibilidades.(23)

#### **- Bolsas de dos piezas**

En este caso particular el dispositivo se conformara de un sistema de dos piezas la bolsa y un disco que incluye el adhesivo que luego deberán acoplarse. En primer lugar, se recorta el disco de acuerdo al diámetro deseado, primero se adhiere a la piel empezando desde abajo hacia arriba, y a continuación, se adapta la bolsa según las instrucciones del que vendrán con cada dispositivo. La frecuencia de cambio recomendada es diaria o cuando se haya superado más de la mitad de su capacidad, cabe mencionar que si el disco anterior se encuentra bien adherido y no se localiza con ninguna falla, se podrá utilizar el mismo durante 3 o 4 días. (25)

### **2.2.10 Cuidados de enfermería.**

1. Asegurar la intimidad del paciente.
2. Lavado de manos.
3. Retirar del dispositivo levantando con suavidad uno de los extremos de la parte adhesiva, de arriba abajo y sujetando la piel con la otra mano.
4. En un sistema múltiple o de dos piezas, primero retirar la bolsa dejando la placa si está en buenas condiciones y acoplar la nueva bolsa.
5. Para el cambio de todo dispositivo, lavar el estoma con agua y jabón neutro, con movimientos circulares de fuera hacia dentro, y limpiar la piel peri-ostomal con agua tibia.
6. Realizar el secado de la piel alrededor de la estoma con una gasa o una toalla completamente limpia, sin frotar. Importante para que pueda adherirse el nuevo dispositivo.
7. Controlar el estoma, periódicamente, observando su tamaño, color y forma.
8. El dispositivo debe ir ajustado al diámetro de la estoma, mismo que va cambiando, volviéndose más pequeño a medida que transcurre el tiempo.
9. Retirar el film protector y pegar el dispositivo alrededor de la estoma de abajo hacia arriba, ajustándolo a la parte inferior para evitar el contacto de la piel con las heces.
10. Alisar cuidadosamente el dispositivo para evitar fugas.
11. Si se trata de un dispositivo múltiple ajustaremos primero la placa, luego acoplaremos la bolsa hasta notar que el cierre de seguridad confirme su adhesión.
12. Presionar ligeramente durante unos segundos con la palma de la mano, para asegurar su fijación.(26)

### **2.2.11 Cuidados del estoma.**

Se debe limpiar el estoma frecuentemente o cada que requiera un cambio de dispositivo, esta limpieza se efectuará con agua tibia y jabón neutro como si se tratara de cualquier parte del cuerpo, lo más recomendable es no utilizar ningún tipo antiséptico ya que el estoma no es una herida que haya que curar, tampoco se recomienda el uso colonias, lociones o cremas que no hayan sido prescritas por el médico especialista, ya que pueden causar irritaciones y dificultar la adhesión de los dispositivos. (15)

En el caso de la ducha, los primeros días puede que el usuario necesite ayuda, pero es conveniente orientarlo para que tenga la mayor autonomía posible, por ello solo se ayudará en aquellos movimientos que no pueda realizar por sí mismo y que sean con cierto grado de dificultad siempre supervisándolo. A la hora de la ducha, se puede la puede llevar a cabo con o sin bolsa recolectora, puesto que los dispositivos están diseñados para resistir el contacto con el agua. (27)

### **2.2.12 Educación post-alta.**

Lo que se busca conseguir es un empoderamiento del paciente para con su nuevo estilo de vida adecuándolo a este procedimiento de manera cotidiana, se inicia con la educación nutricional para que adopte una dieta equilibrada y acorde a sus necesidades, así tendrá que ir modificando ciertos aspectos de su digestión para su nuevo entorno fisiológico.(24)

- Recomendable no tomar laxantes para la ileostomía, esto puede desencadenar un grave desequilibrio hidroelectrolítico.
- La ingesta de medicamentos no recetados como antiácidos pueden causar estreñimiento o diarrea; los antibióticos pueden diluir las heces fecales más de lo normal.
- Es muy importante que la piel alrededor del estoma esté sana y sin irritaciones.
- Esta debe tener el mismo aspecto que la piel de otros lugares del abdomen. A veces, no siempre, la piel irritada es dolorosa.
- Cuando realice un viaje, lleve consigo sus productos de ostomía en una maleta pequeña, no los deje dentro de un automóvil donde haga mucho calor, ya que se pueden derretir los adhesivos.

- Cuando realice ejercicios como natación, antes de nadar se recomienda vaciar la bolsa.
- Deberán ir adicionando alimentos a la dieta gradualmente para ver la forma en que el sistema digestivo reacciona a los mismos, en ocasiones el gas puede ser causado por los alimentos ingeridos lo cual será problema y para evite no se aconseja ingerir alimentos tales como: habas, coliflor, maíz, brócoli, coles de bruselas, granos secos, cerveza y bebidas carbonadas.(28)
- En una ileostomía, lo ideal es recomendar al paciente que ingiera a diario grandes cantidades de agua y zumos de frutas para no deshidratarse, en lo posible que también tendrá que dejar de consumir alimentos con alto contenido en fibra para evitar bloqueos en el íleon que dificulte la salida de la materia fecal, entre ellos están: frutas secas, alimentos con cáscara, embutidos, canguil, col.(29)
- Lo recomendable si el usuario presenta un caso de diarrea, indicarle que ingiera alimentos que le ayudarán a espesar el material fecal, tales como: compota de manzana, plátanos, queso, pasta, bizcochos, arroz, yogurt. (26)

## CAPÍTULO III

### 3. OBJETIVOS Y VARIABLES.

#### 3.1. Objetivos.

##### **Objetivo general:**

- Determinar el grado de conocimiento en relación al manejo de ostomías por el personal de enfermería en el hospital “José Carrasco Arteaga”, período mayo – diciembre 2018.

##### **Objetivos Específicos:**

- 1.- Identificar el nivel de conocimientos generales del profesional de enfermería sobre el sistema digestivo y ostomías.
- 2.- Evaluar cómo se realiza la valoración de enfermería en relación a los protocolos de ostomías.
- 3.- Verificar cómo se realizar una correcta limpieza y cambio del dispositivo de ostomía por parte de enfermería.
- 4.- Comprobar cuál es la educación que el profesional de enfermería indica con más frecuencia los pacientes ostomizados.

## CAPÍTULO IV

### 4.1. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<b>Socio-demográficas</b>	Indicadores sociales, económicos y demográficos que permiten segmentar la población en grupos homogéneos.	<b>Nivel de educación</b>	Tercer Nivel Cuarto Nivel	Nominal
		<b>Años de experiencia profesional</b>	1 a 5 6 a 10 11 a 15 16 a 20 21 a 25 26 a 30	Intervalo
		<b>Área en la que labora</b>	Cirugía Clínica3 Clinica2 Emergencia Quirófano Recuperación Neonatología Pediatría	Nominal

			Oncología	
<b>Conocimiento en manejo de ostomías</b>	Dominio teórico y práctico del tema a tratar, identificando puntos focales como anatomía y fisiología, llegando al grado más alto de complejidad identificando y tratando complicaciones.	<b>Teórico</b>	Encuesta evaluativa:  Excelente Buena Deficiente	Nominal
		<b>Practico</b>	Ficha de observación:  Excelente Muy buena Buena Regular Deficiente	Nominal

## CAPÍTULO V

### 5. DISEÑO METODOLÓGICO.

#### 5.1. Tipo de estudio.

Estudio descriptivo, cuantitativo de cohorte transversal.

#### 5.2. Población, muestra y muestreo.

**Población:** Se contó con la totalidad de los profesionales de enfermería que se encuentran laborando en la institución al momento de realizar investigación, mismos que se ven reflejados en un número de total de 400 profesionales, de los que se tomó como punto de partida para el cálculo de la muestra, en donde el muestreo probabilístico nos brindó una muestra finita de los elementos seleccionados ya que se realizaron en una sola etapa, directamente y sin reemplazamiento, para el cálculo respectivo del escogimiento de la muestra, así como el cálculo del porcentaje de confianza e índice precisión se utilizó la siguiente ecuación:

- Para cálculo de la muestra:

$$Ss: \frac{T^2 \%prevalence \times (1 - \%prevalence)}{E^2}$$

Ecuación 1.

- Ss = Tamaño de la muestra
- T = Coeficiente del porcentaje de confianza.
- %prevalence = Porcentaje de predominio.
- E= Precisión. (30)

**Muestra:** Así, la muestra correspondiente referente a los profesionales de enfermería con la que se trabajó en nuestro estudio se determinó en un número total de 207.

### 5.3. Criterios de inclusión y exclusión:

<b>PARA LA ENCUESTA.</b>	
<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión.</b>
<b>Todos los profesionales de enfermería con título de tercer nivel, en adelante.</b>	Todos los profesionales de enfermería que no cuenten con un título de tercer nivel.
<b>Profesionales que autoricen por medio del consentimiento informado.</b>	Profesionales que no autoricen por medio del consentimiento informado.
<b>Tener como mínimo un año de experiencia</b>	Tener menos de un año de experiencia.

<b>PARA LA FICHA DE OBSERVACIÓN.</b>	
<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión.</b>
Profesionales de enfermería que cuenten con pacientes ostomizados.	Profesionales de enfermería que no cuenten con pacientes ostomizados

**Fuente:** Directa.

**Autor:** Freddy Montero

### 5.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Las técnicas que se llevaron a cabo para la recolección de la información en el presente estudio se realizó mediante la aplicación de una encuesta la que nos permito evaluar los conocimientos teóricos y una ficha de observación que medirá la aplicación de cuidados de enfermería, mismas adecuaron para beneficio del investigador y las cuales se sometieron a pruebas de validación por profesionales que previamente hayan manejado ostomías, luego la encuesta se sometió a de medición del coeficiente Alfa de Cronbach para su validación de fiabilidad demostrando un índice confiable del 0.851.

**Encuesta:** Dirigida al personal de enfermería de planta la encuesta consta de dos partes la primera donde se colocaran los datos informativos de cada participante siendo estos: Nivel académico, años de experiencia y área en la que labora y segundo constara de diez preguntas, las cuales nueve están estructuradas con cuatro ítems distintos en donde el encuestado seleccionara un solo ítem como respuesta, para su análisis se utilizara la escala Likert; se asignó una valor numérico: de 1 para el ítem correcto y 0 para el ítem incorrecto, así también constara de una pregunta de criterio en donde si responde con 5 a 4 criterios correctos será indicativo para valor de 1 y 3 o menos criterios para un valor 0, la sumatoria de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas nos permitirá, ir construyendo la escala de medición en función de los resultados obtenidos de la misma, lo que reflejan una condición acerca de los conocimientos teóricos:

- De entre 10 a 9 puntos: Excelente.
- De entre 8 a 7 puntos: Buena.
- De entre 6 a 5 puntos: Deficiente.

**Observación:** El instrumento que se utilizó será la aplicación de la ficha de observación directa la cual está dirigida al personal que maneje el cuidado y aplicación del proceso de atención de enfermería a pacientes ostomizados, mediante la escala numérica asignaremos una puntuación a cada uno de los criterios a evaluar siendo para cada uno de ellos: 5 Excelente, 4 Muy bueno, 3 Bueno, 2 Regular, y 1 Malo; en donde a la sumatoria total de los puntos de la ficha observacional se le aplicara una regla de tres simple, demostrando así que un resultado de 75 puntos es el indicativo de una aplicación del cuidado excelente, así también un resultado de 60 puntos reflejará una condición en la aplicación del cuidado de muy bueno y así de acuerdo los distintos resultados obtenidos se irán categorizados según la escala de medida antes mencionada.

### **5.5. Plan de procesamiento y análisis de datos.**

Los resultados obtenidos de nuestro de estudio fueron analizados bajo estándares y parámetros referenciales fundamentados en protocolos relacionados al tema de investigación publicados en: Estados Unidos, por la Sociedad Americana Contra el Cáncer, el protocolo “Manejo de Ostomías”, en Canadá la guía de buenas prácticas clínicas dada por la Asociación Profesional

de Enfermeras en Ontario que lleva el nombre “Cuidado y Manejo de la ostomía” y en el Ecuador por la universidad central, facultad de ciencias médicas carrera de enfermería, el protocolo “Manejo de Ostomías”, la encuesta así como la ficha de observación nos brindaran bases de datos a los que podremos asignar valores medibles e interpretables, mediante tablas y gráficos los mismos serán analizados y tabulados en el programa estadístico SPSS e23, y Excel Windows 13.

### **5.6 Aspectos éticos.**

Los aspectos bioéticos de la investigación son los de no maleficencia y justicia porque los datos obtenidos son exclusivos para fines investigativos, los mismos que son confidenciales y tienen la protección integral de la investigación, la información personal está protegida mediante el consentimiento informado para que no sea divulgada sin autorización, limitando el acceso a ésta información y sólo siendo accesible para la persona que se encuentra directamente incluida en el estudio.

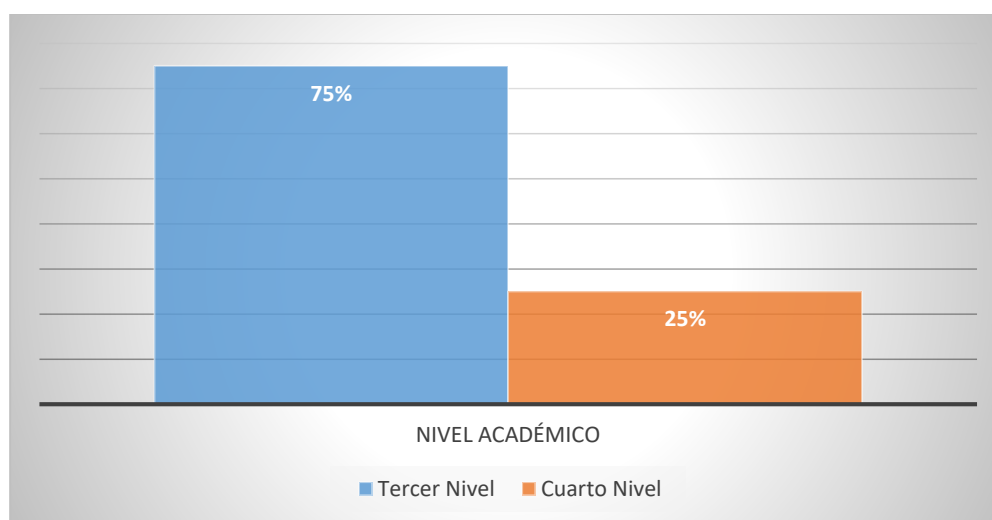
## CAPÍTULO VI

### PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LOS INSTRUMENTOS APLICADOS.

#### MANEJO DE OSTOMÍAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL “JOSE CARRASCO ARTEAGA”, PERIODO MAYO – DICIEMBRE 2018.

Gráfico N° 1

Manejo de ostomías por el personal de enfermería, nivel académico del personal de enfermería, mayo-diciembre 2018.



Fuente: Encuesta.

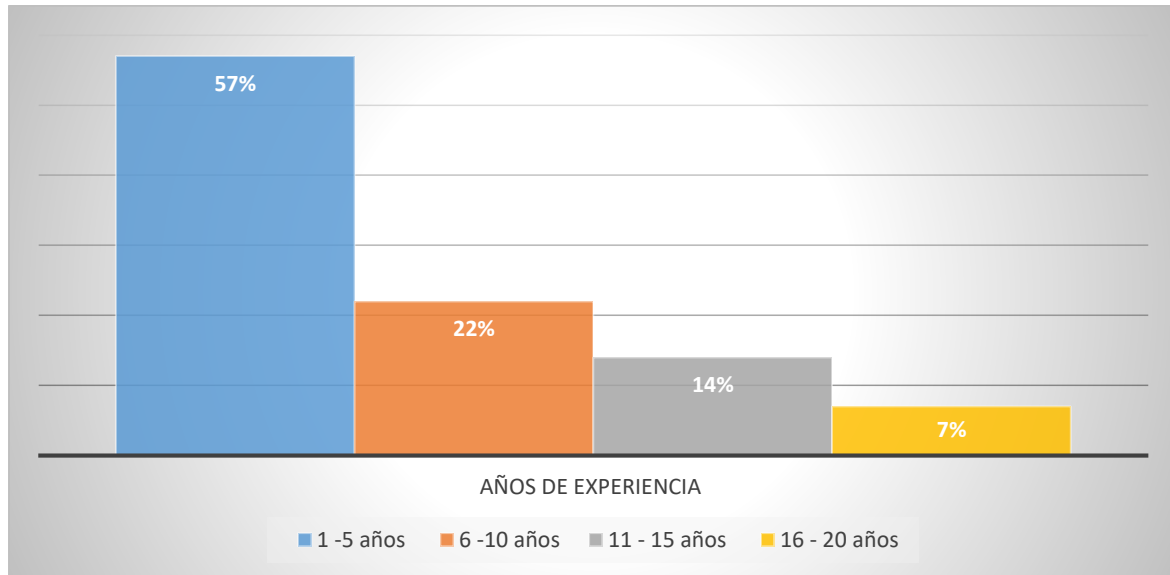
Realizado por: Freddy Vicente Montero Saula.

#### Análisis:

Mediante la aplicación de la encuesta en relación al nivel de instrucción de los profesionales en el manejo de ostomías, se puede observar que el 75% de los investigados cuentan con una educación de tercer nivel, mientras que en 25% posee título de cuarto nivel como: Posgrados, maestrías en diferentes ramas de especialidades, lo que da como referencia que se realiza este procedimiento basado en conocimientos científicos, técnicos y humanos.

**Gráfico N° 2**

**Manejo de ostomías por el personal de enfermería, según los años de experticia mayo – diciembre 2018.**



**Fuente: Encuesta.**

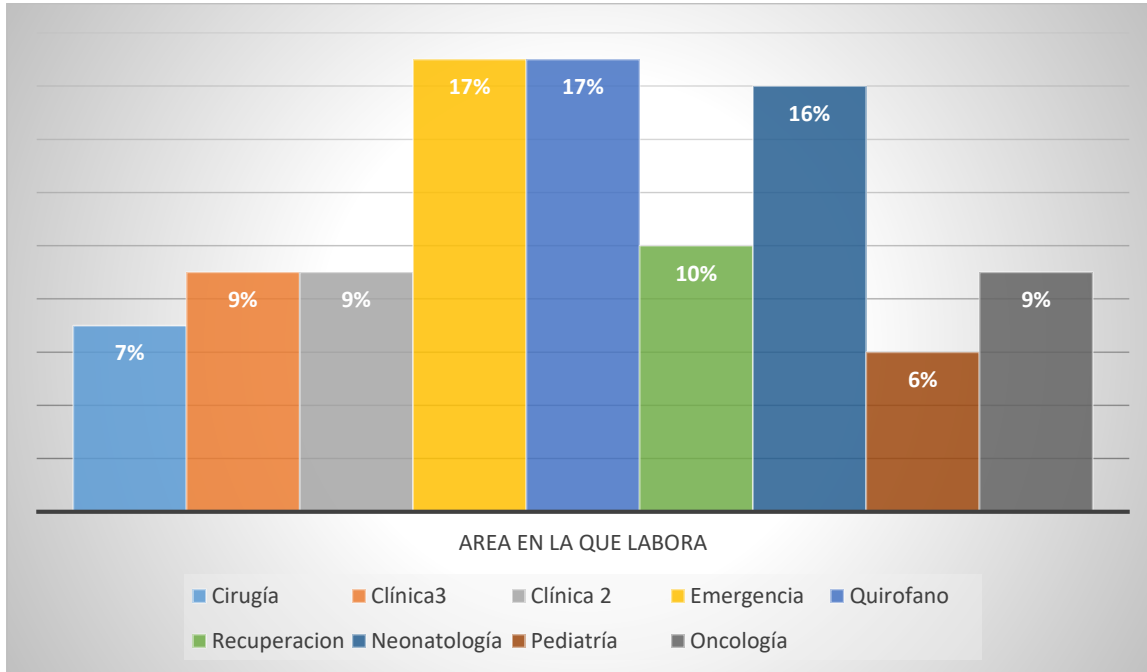
**Realizado por: Freddy Vicente Montero Saula.**

**Análisis:**

Con relación a la experiencia laboral en el manejo de ostomías 118 profesionales encuestados manifiestan tener experiencia de 1 a 5 años lo que corresponde al 57%, con un 22% encontramos de 6 a 10 años de experiencia laboral, cabe mencionar que existen 29 encuestados es decir 14% que posee un grado de experiencia de 11 a 15 años, y apenas un 7% de entre 16 a 20 años, lo que sumado refleja un 100%.

**Gráfico N° 3**

**Manejo de ostomías por el personal de enfermería, según el área en la que labora mayo – diciembre 2018.**



**Fuente: Encuesta.**

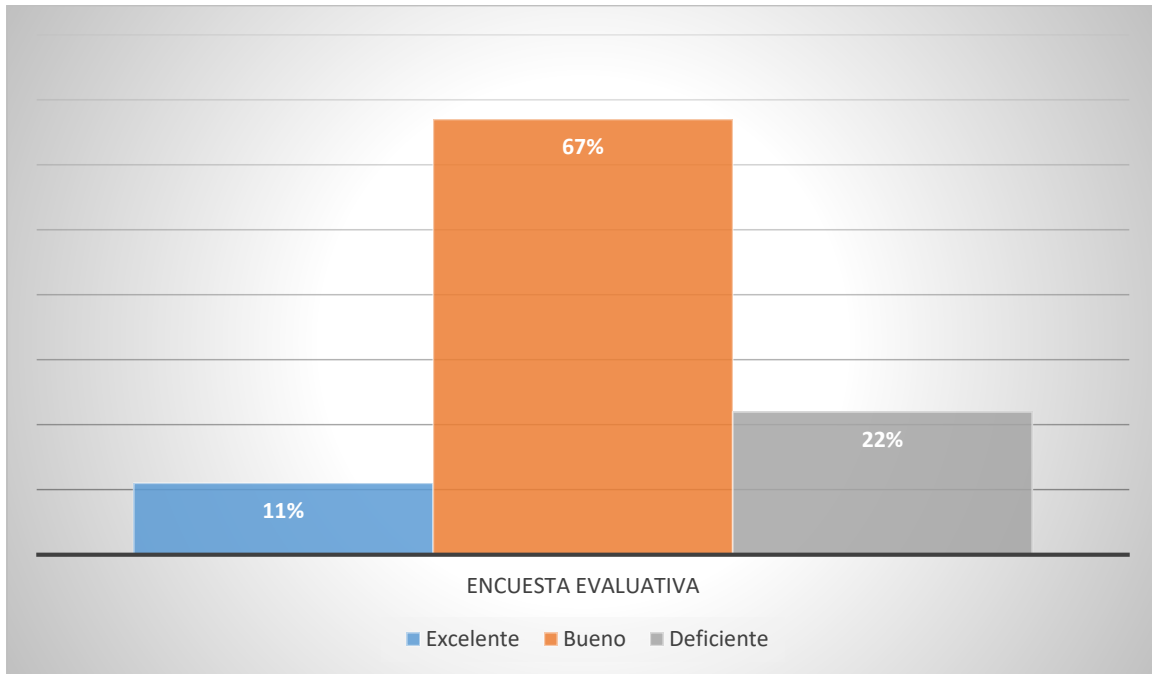
**Realizado por: Freddy Vicente Montero Saula.**

**Análisis:**

El personal de enfermería que labora en el hospital del IESS de Cuenca es sumamente extenso por lo que se necesitó tomar una muestra representativa, la cual nos permitió obtener datos significativos en relación con el tema investigado, reflejando que existe mayor personal profesional de enfermería en el manejo de ostomías en el área de quirófano y emergencia con un 17% cada una, seguido del 16% neonatología, el 10% para recuperación, el 9% clínica 3, así también el 9% para clínica 2, oncología 9%, cirugía 7%, y pediatría 6% dando así el 100% del total de los encuestados.

#### Gráfico N°4

Conocimientos en el manejo de ostomías por el personal de enfermería, encuesta evaluativa mayo – diciembre 2018.



Fuente: Encuesta.

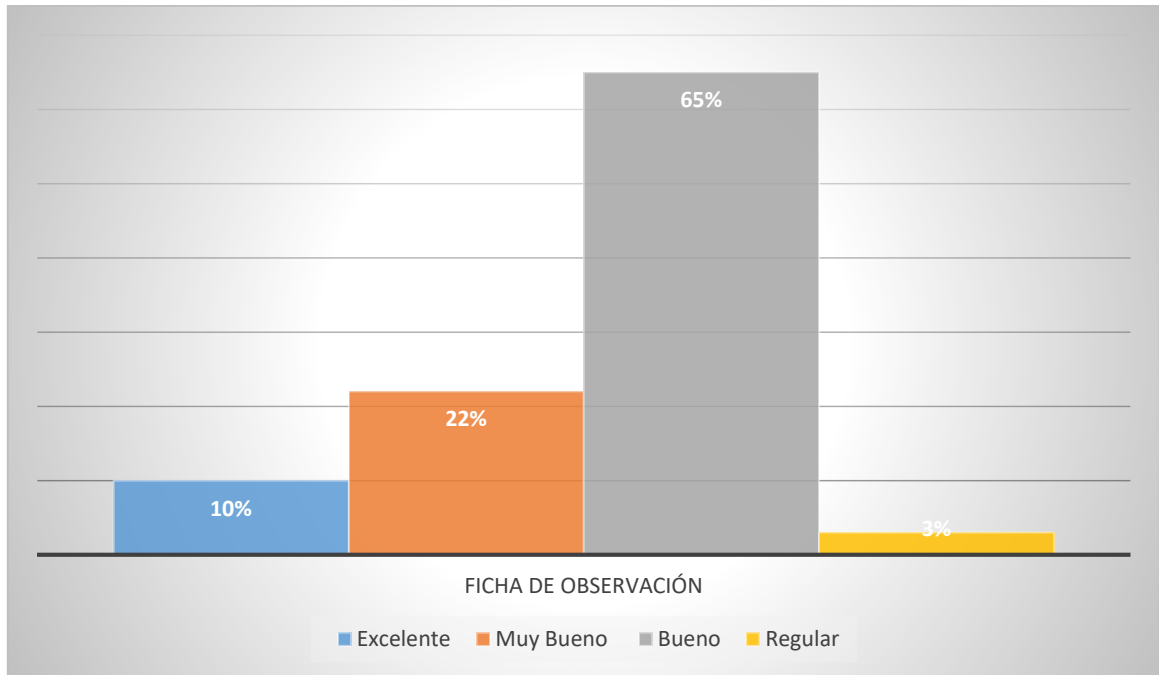
Realizado por: Freddy Vicente Montero Saula.

#### Análisis:

Los resultados obtenidos de la encuesta evaluativa nos permitieron establecer el grado de conocimiento de los profesionales, permitiéndonos determinar que, de la muestra de 207, el 67% de los evaluados el conocimiento es de nivel bueno, luego el 22% deficiente y finalmente el 11 % excelente.

**Gráfico N° 5**

**Manejo de ostomías por el personal de enfermería, promedio general de los resultados de la ficha de observación mayo – diciembre 2018.**



**Fuente:** Ficha de observación.

**Realizado por:** Freddy Vicente Montero Saula.

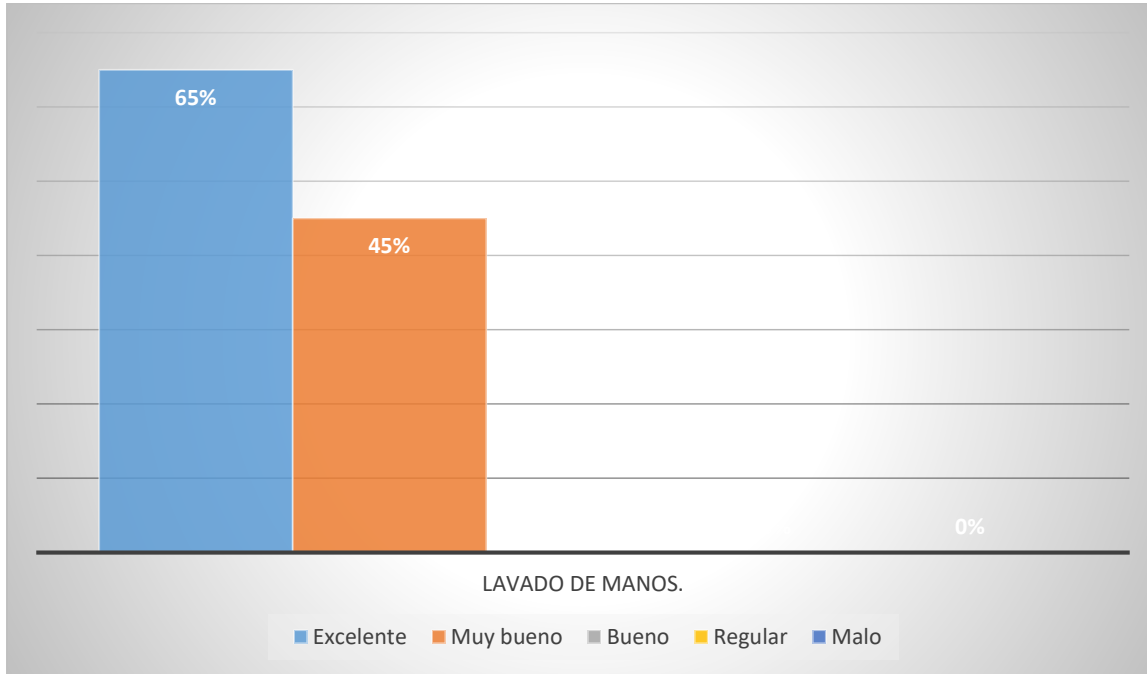
**Análisis:**

En relación a la observación se pudo determinar la utilización de normas de bioseguridad y la aplicación de la valoración de enfermería, en donde el grado de cumplimiento es bueno con un 65%, un 22% es muy bueno y el 10% es excelente, es importante dar a conocer que existió un 3% regular, además se puede concluir que no existe protocolos establecidos en relación al manejo de ostomías.

**Parámetros evaluados en la ficha de observación.**

**Gráfico N° 6**

**1° Uso de medias de bioseguridad: Lavado de manos.**



**Fuente: Ficha de observación.**

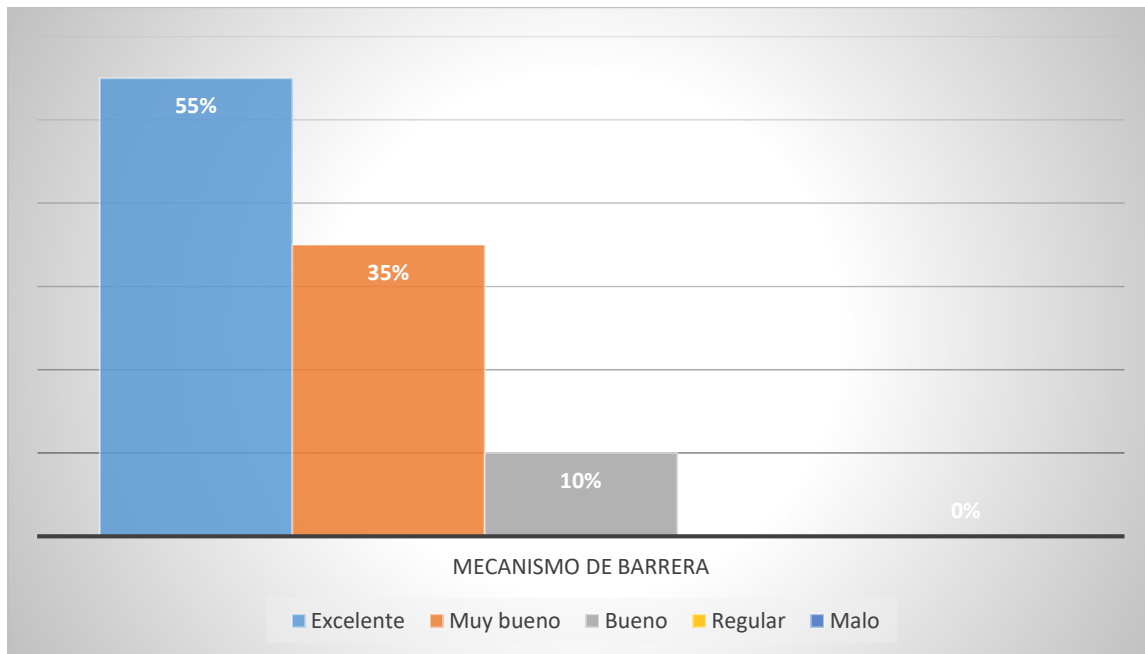
**Realizado por: Freddy Vicente Montero Saula.**

**Análisis:**

En relación al proceso de lavado de manos, antes y después del contacto con el paciente, se muestra que el personal de enfermería que cumplió con esta acción del procedimiento equivale a un 65% demostrando aplicar de manera excelente, y el 45% corresponde a muy bueno, podemos manifestar que realizar un lavado de manos en el área de salud es un punto a favor para evitar las enfermedades las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)

**Grafico N° 7**

**1.2 Uso de medidas de bioseguridad: Mecanismos de barrera.**



**Fuente:** Ficha de observación.

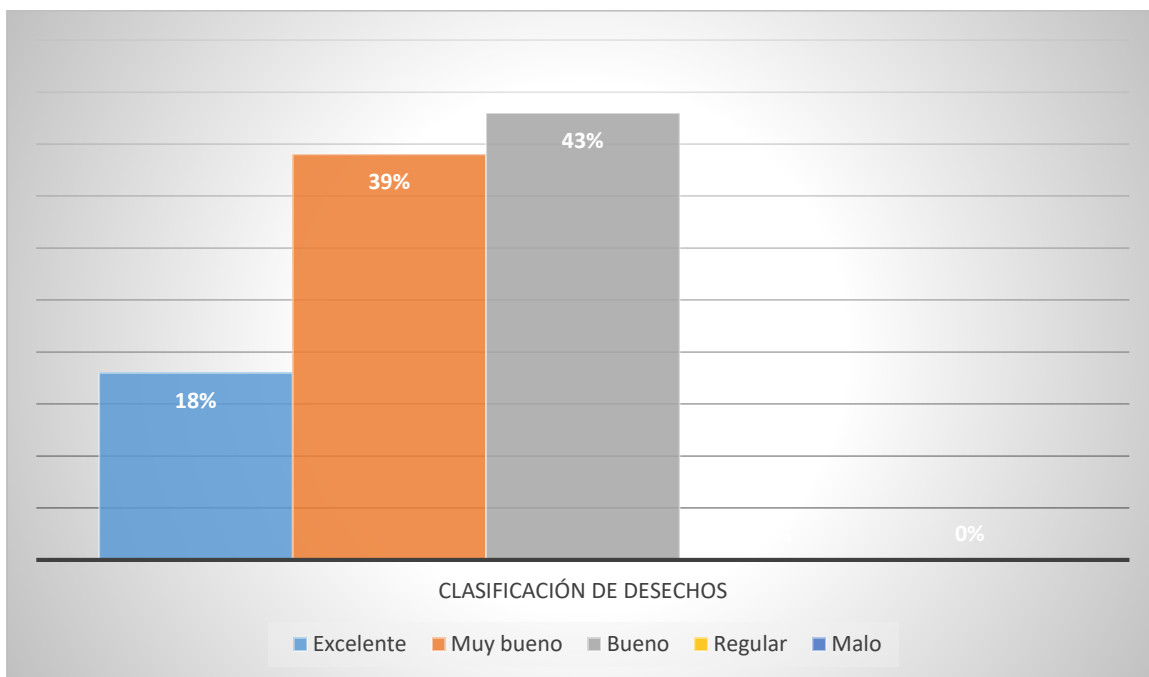
**Realizado por:** Freddy Vicente Montero Saula.

**Análisis:**

En la valoración que se obtuvo mediante la ficha de observación se constató que el uso de los mecanismos de barrera como: Uso de guantes, mascarillas, batas y gafas, es utilizada de forma excelente en un 55% del personal de enfermería que realiza el procedimiento de manejo de ostomías, el 35% aplico de una forma muy buena según la escala numérica planteada para la evaluación y el 10% corresponde a bueno.

**Grafico N° 8**

**1.3 Uso de medidas de bioseguridad: Clasificación de desechos.**



**Fuente:** Ficha de observación.

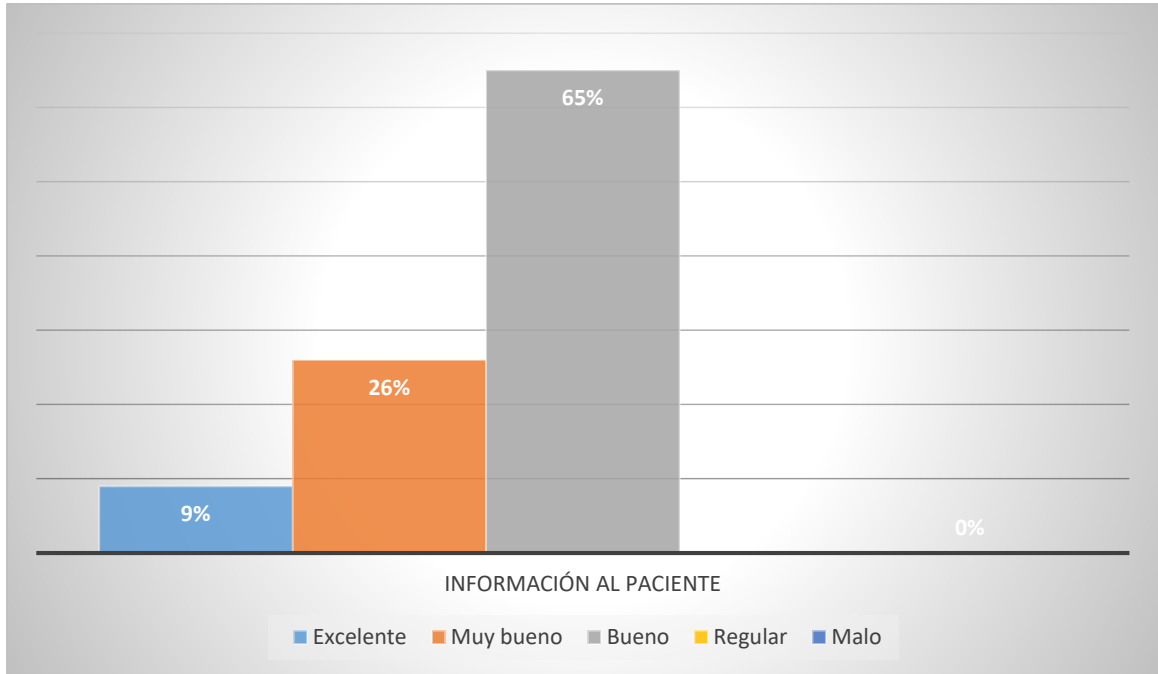
**Realizado por:** Freddy Vicente Montero Saula.

**Análisis:**

El personal de enfermería que tiene un conocimiento en relación a la identificación y clasificación de desechos, es el principal promotor a ejercer motivación sobre el equipo de salud, paciente, y familiares, para que realicen este proceso basado en conocimientos científicos y técnicos, en este grafico se muestra por segmentos distintos que el manejo de desechos tales como: Heces, orina, y equipos de recolección tiene un porcentaje del 43% bueno según lo que se pudo evidenciar mediante la observación, 39% muy bueno y cabe mencionar un grupo menor del 18% para excelente.

## Grafico N° 9

### 1.4 Uso de medidas de bioseguridad: Información al paciente.



**Fuente:** Ficha de observación.

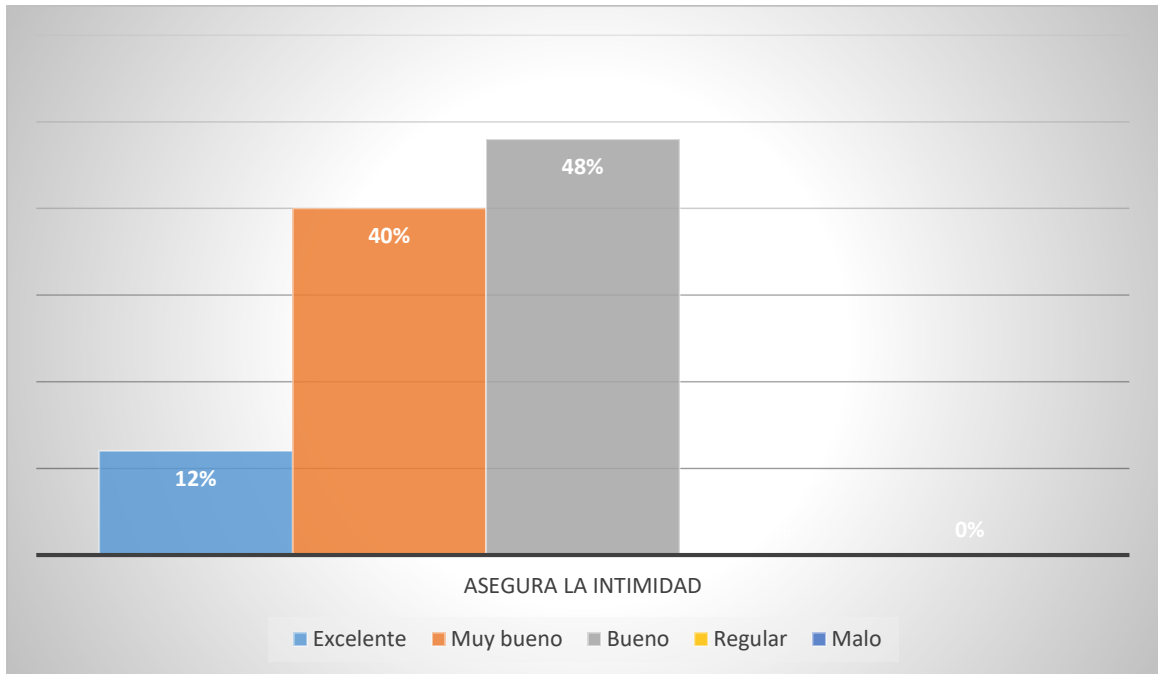
**Realizado por:** Freddy Vicente Montero Saula.

#### **Análisis.**

El rol del profesional de enfermería se centra en proporcionar cuidados basados en conocimientos científicos, técnicos, humanos y educativos. La información que se brinda al paciente antes de iniciar un proceso de cuidado, es de suma importancia; al realizar esta acción entre el paciente - enfermero se establece empatía y colaboración, el 65% de los participantes muestran un desempeño bueno con el paciente, 26% es muy bueno y un promedio del 9% excelente.

## Grafico N° 10

### 2° Valoración de enfermería: Asegura la intimidad al paciente.



**Fuente:** Ficha de observación.

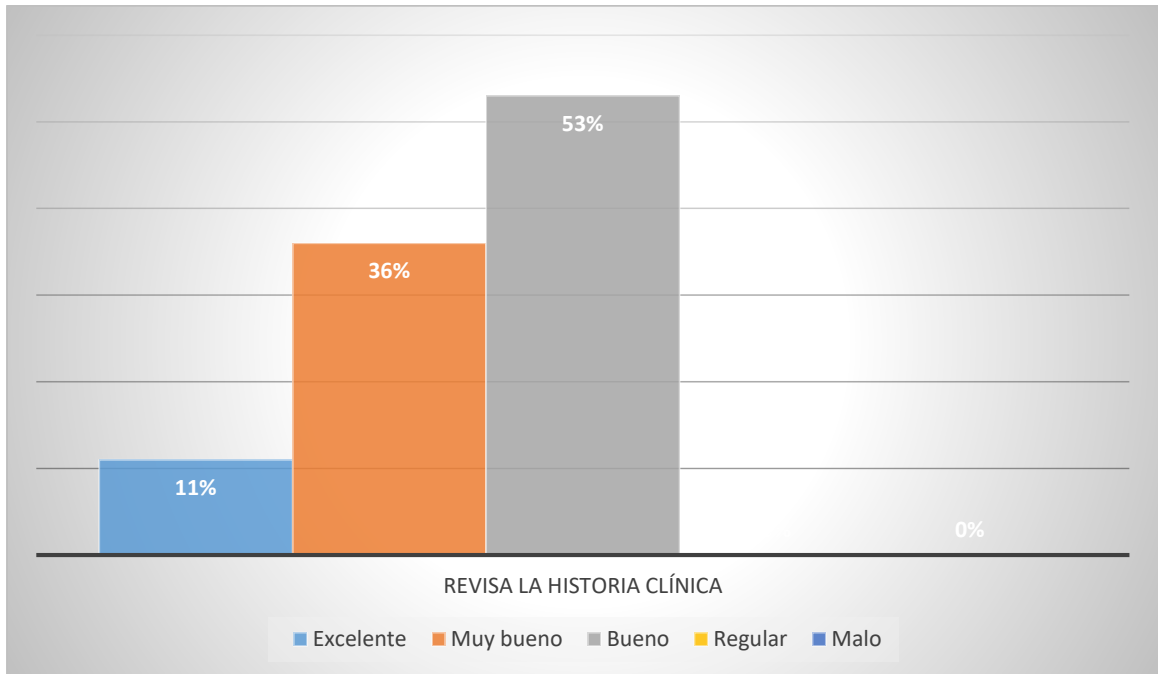
**Realizado por:** Freddy Vicente Montero Saula.

### Análisis.

El procedimiento de asegurar la intimidad del paciente es de vital importancia al iniciar y finalizar un tratamiento, tomando en cuenta que lo que se va hacer implicará la completa participación y cooperación por parte del usuario, el profesional sanitario brindará un ambiente seguro y confiable, en relación a lo expuesto anteriormente en el desempeño de esta acción el 48% mostro un conocimiento bueno en la escala, el 40% fue muy bueno y mientras un 12% es excelente.

## Grafico N° 11

### 2.1 Valoración de enfermería: Revisa la historia clínica.



**Fuente:** Ficha de observación.

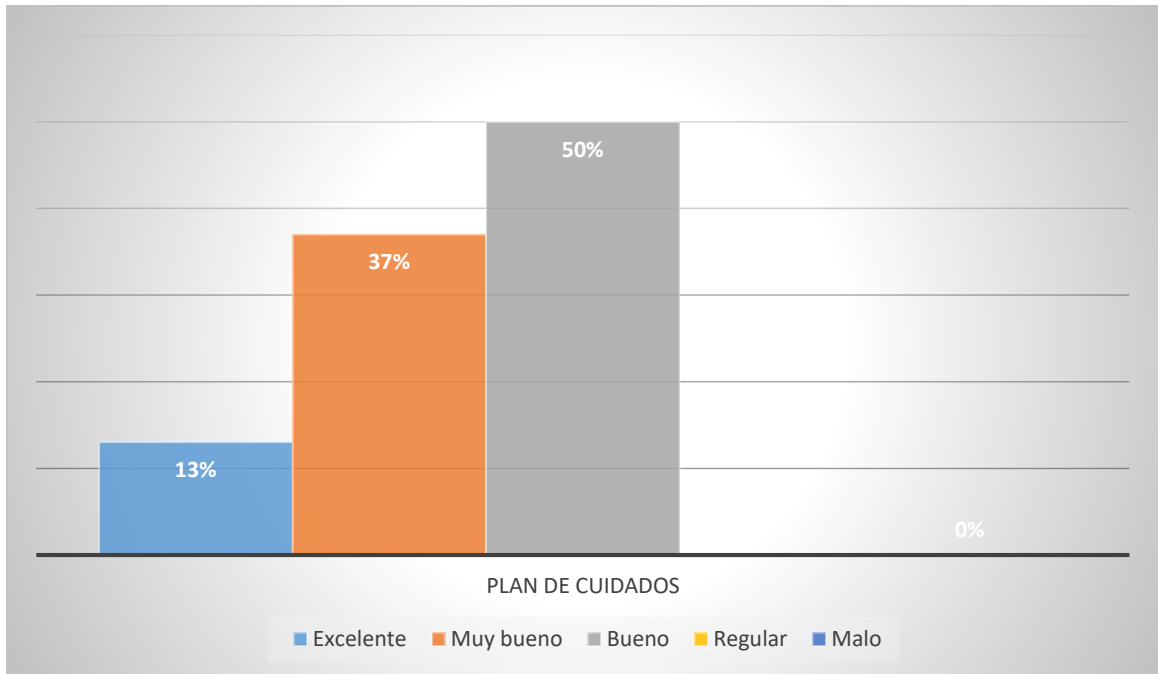
**Realizado por:** Freddy Vicente Montero Saula.

#### **Análisis.**

La revisión de la historia clínica juega un papel importante en la elaboración del plan de cuidados, y detección del diagnóstico enfermero, el 53% de los observados realizan este procedimiento preliminar a la ejecución del procedimiento de forma buena, 36% de las profesionales ejecutan de manera muy buena y el 11% equivale a excelente.

**Grafico N° 12**

**2.2 Valoración de enfermería: Realiza un plan de cuidados individualizados.**



**Fuente: Ficha de observación.**

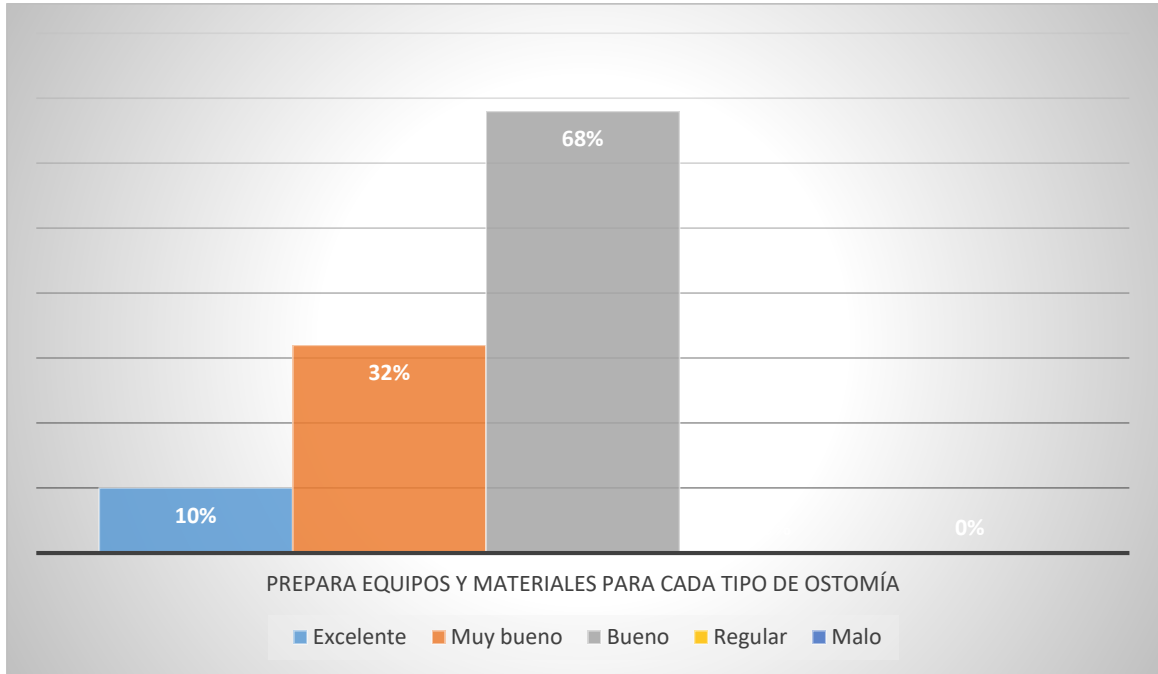
**Realizado por: Freddy Vicente Montero Saula.**

**Análisis.**

La realización de un plan individualizado de cuidados es el punto de partida en la planificación del proceso de atención de enfermería; en donde tomando en consideración que las necesidades de cada paciente son distintas veremos que el 50 % en relación al grado de conocimiento que se maneja para llevar a cabo este parámetro es de forma buena, también se puede observar un 37% muy bueno y un 13% excelente.

**Grafico N° 13**

**2.3 Valoración de enfermería: Prepara equipos y materiales.**



**Fuente: Ficha de observación.**

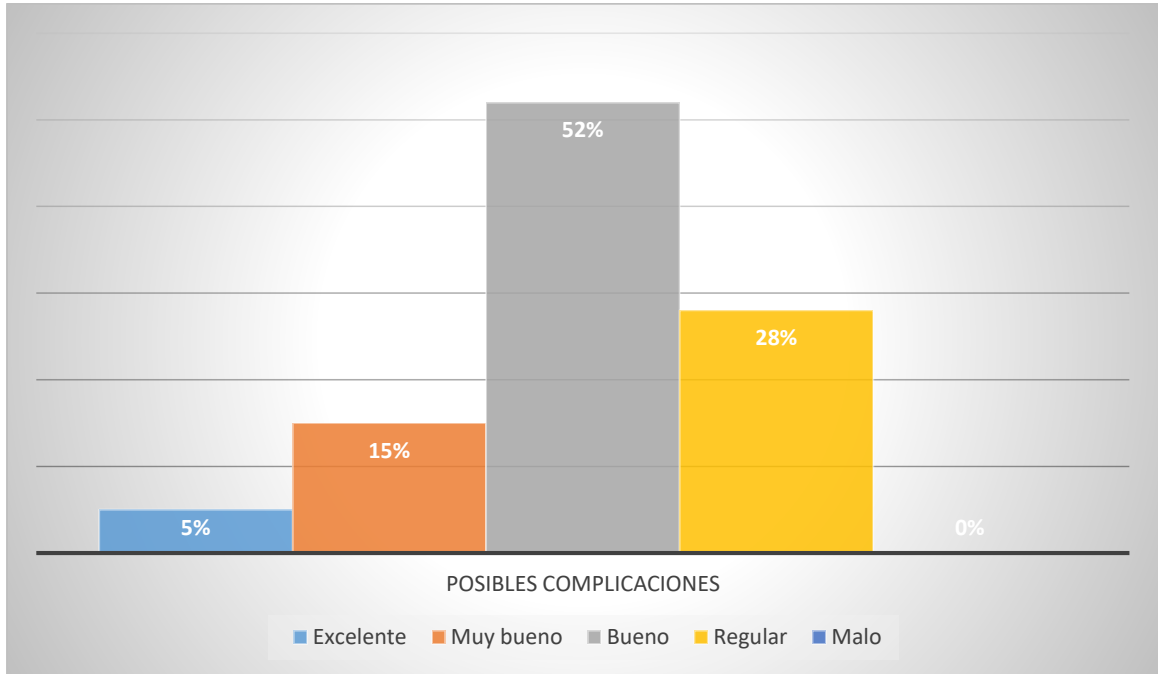
**Realizado por: Freddy Vicente Montero Saula.**

**Análisis.**

La preparación de equipos y materiales necesarios para llevar a cabo el procedimiento del cuidado de un estoma son muy variados por lo que tenemos que conocer y dominar cada uno de ellos, en donde se puede evidenciar de los observados un 68% tiene habilidades y aptitudes en donde dominan de manera buena cada instrumento ocupado, un 32% muy bueno y cabe mencionar un 10% excelente.

**Grafico N° 14**

**2.4 Procedimiento: Limpieza del estoma, identifica posibles complicaciones.**



**Fuente: Ficha de observación.**

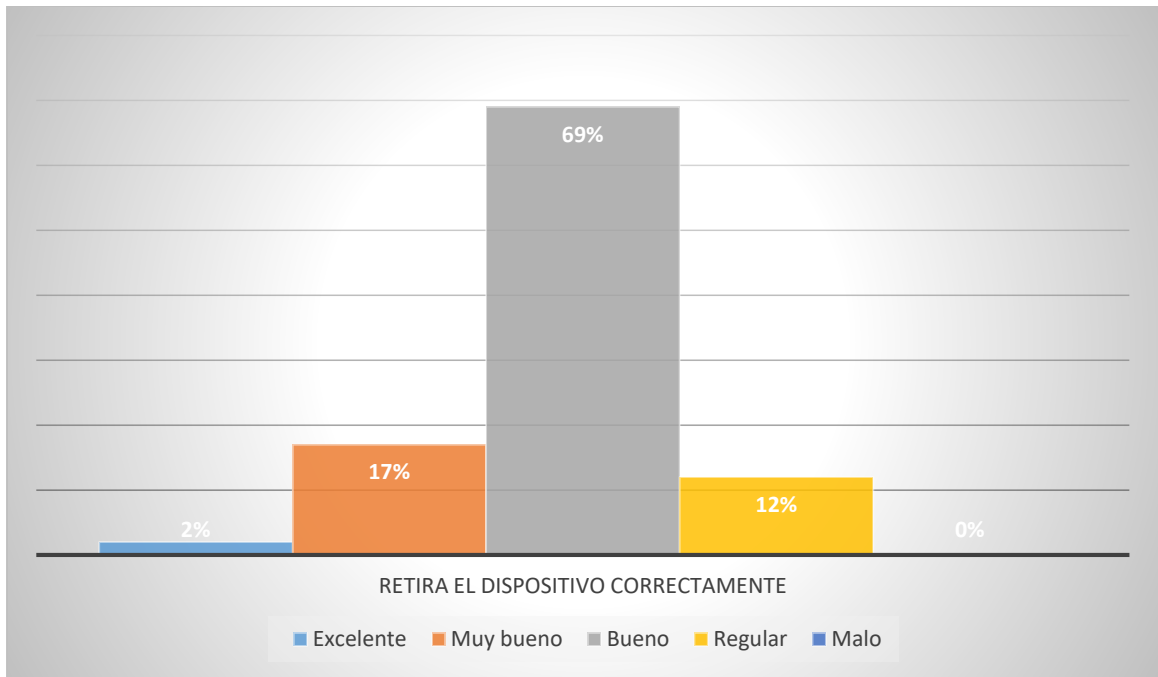
**Realizado por: Freddy Vicente Montero Saula.**

**Análisis:**

El poder identificar las posibles complicaciones que pudiesen agravar la situación de salud del paciente el momento antes de realizar el cuidado nos indicaran las variantes para brindar un cuidado oportuno, el promedio que resalto al momento de la observación es del 52% mostrando un índice de promedio de bueno, luego un promedio considerable del 28% para regular, siguiendo con la escala evaluada el 15% es muy bueno y un 5% equivalente a excelente.

## Grafico N° 15

### 2.5 Limpieza del estoma: Retira el dispositivo correctamente.



**Fuente:** Ficha de observación.

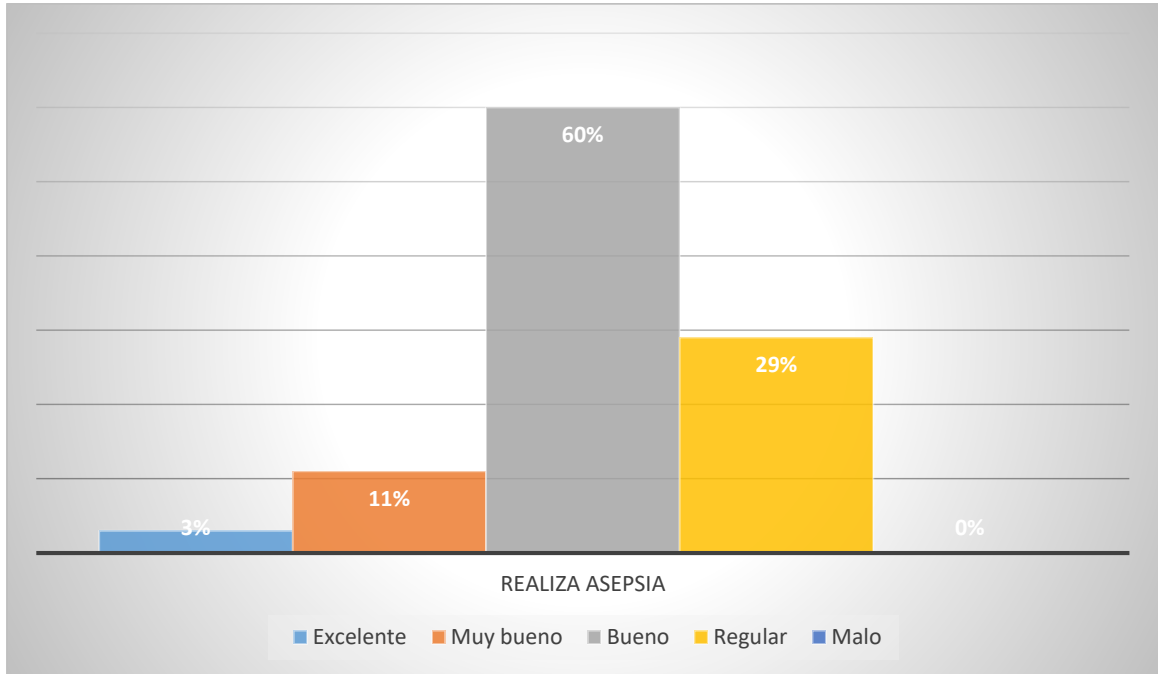
**Realizado por:** Freddy Vicente Montero Saula.

#### **Análisis.**

El primer paso para la preparación de la zona en la que se va a trabajar nos ayudara a mostrar al usuario la manera idónea para retirar el dispositivo de ostomía pasando de la zona más a menos adherida, en el grafico expuesto anteriormente podemos constatar que la prestación de cuidados en sentido del retiro del dispositivo de recolección se da con un conocimiento aproximado del 69% equivalente a bueno, 17 % de los observados será muy bueno, mientras que un 12 % mostrara un desempeño regular y finalmente un 2% para excelente.

**Grafico N° 16**

**2.6 Limpieza del estoma: Realiza la asepsia del estoma con jabón neutro.**



**Fuente: Ficha de observación.**

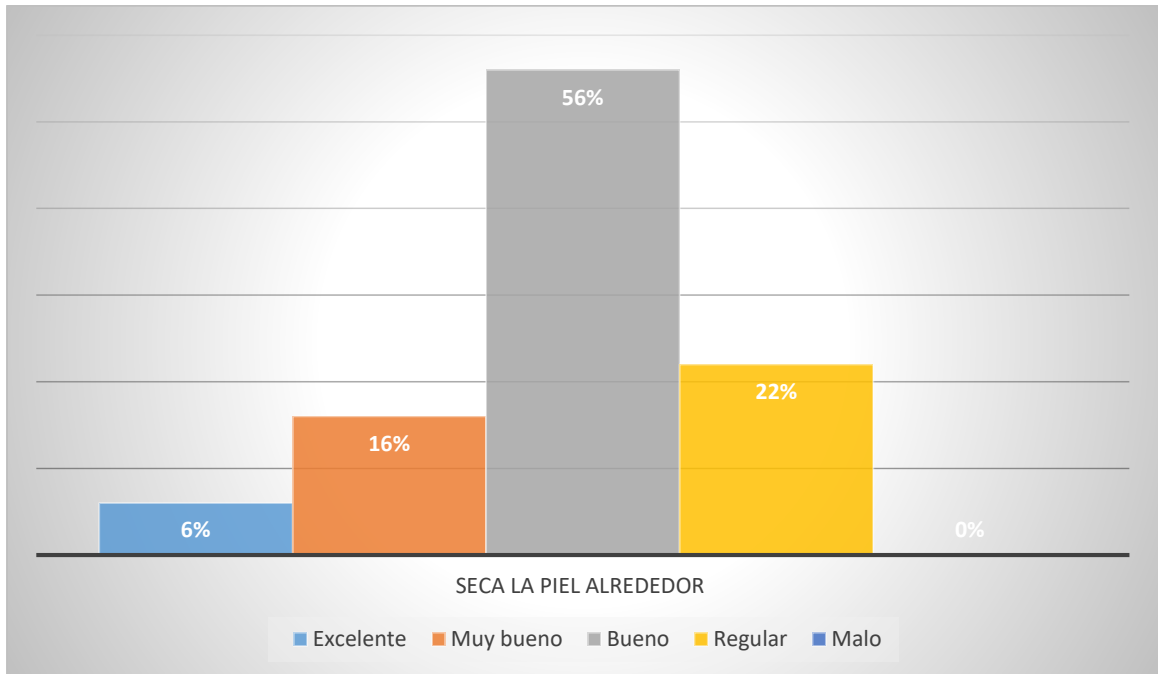
**Realizado por: Freddy Vicente Montero Saula.**

**Análisis.**

La asepsia aplicada en el manejo de ostomías por el personal profesional de enfermería del hospital José Carrasco Arteaga, llevaran a cabo esta acción en un promedio de bueno 60%, en un 29% que representa el rango regular, un 11% para muy bueno y un 3% para excelente.

**Grafico N° 17**

**2.7 Limpieza del estoma: Seca la piel alrededor del estoma.**



**Fuente: Ficha de observación.**

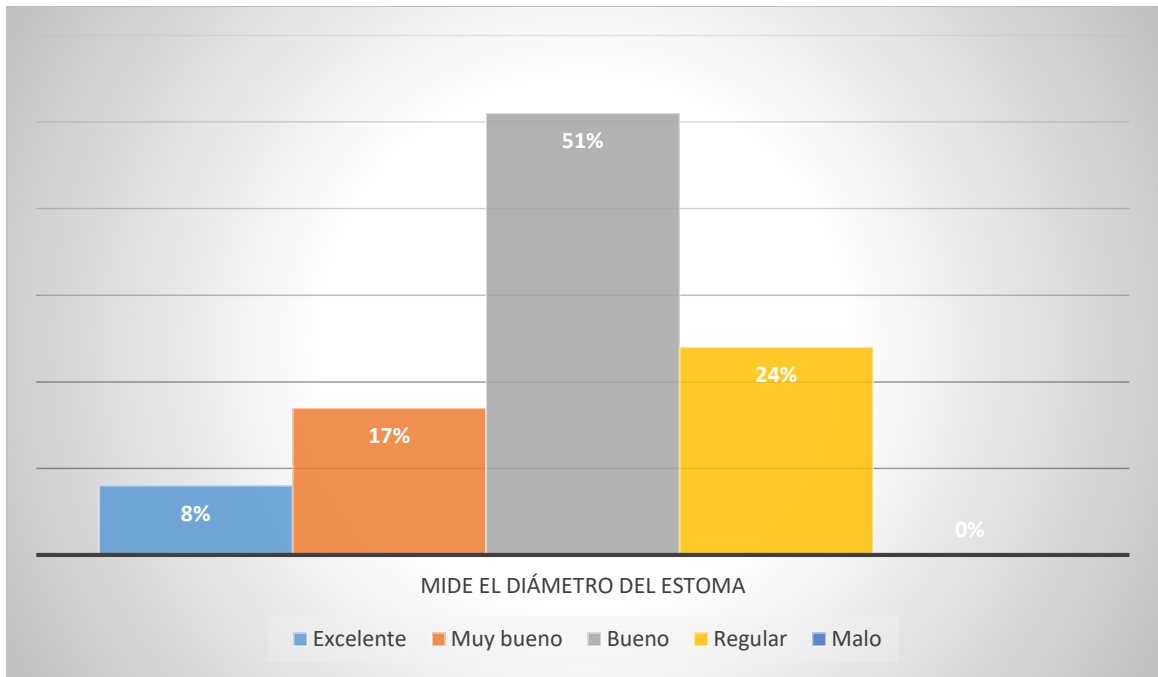
**Realizado por: Freddy Vicente Montero Saula.**

**Análisis.**

La adhesión para el nuevo dispositivo de recolección se realizara luego de haber ejecutado el cuidado indicado para cada estoma, se necesita despejar y secar la zona afectada para su correcta fijación a la piel, este parámetro valorado en los observados será un equivalente del 56% para un manejo bueno, a continuación tendremos 22% para regular, el 16% reflejara en promedio de muy bueno y 6% se muestra excelente.

## Grafico N° 18

### 2.8 Procedimiento: Mide correctamente el diámetro del estoma.



**Fuente:** Ficha de observación.

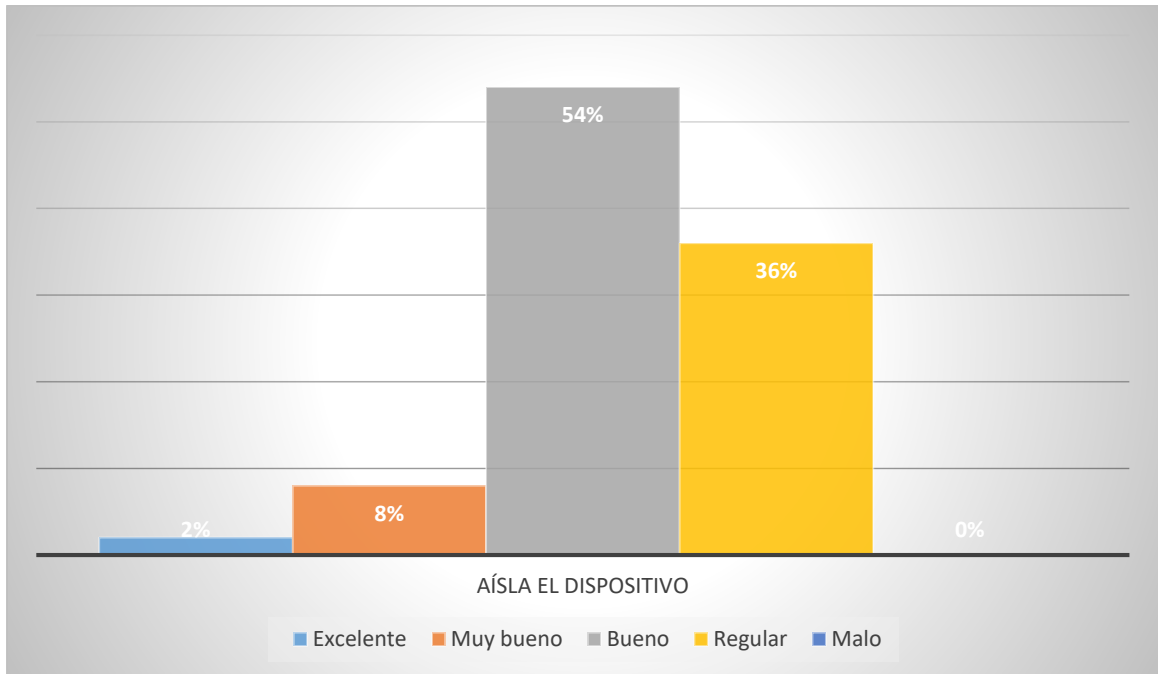
**Realizado por:** Freddy Vicente Montero Saula.

#### **Análisis.**

Los instrumentos utilizados para la prestación del cuidado del estoma son de escogidos a juicio cada profesional debido a que no existe un protocolo a seguir, para facilitar su manejo y brindar la comodidad necesaria al usuario, al contar con todos los materiales disponibles la plantilla de medición ayudara a reconocer el diámetro ideal para el nuevo dispositivo, podemos evidenciar que de los observados un 51% domina esta acción de manera buena, un considerable 24% será equivalente a regular, un 17% para muy bueno y un aproximado del 8% con un nivel excelente.

## Grafico N° 19

### 2.9 Limpieza del estoma: Aísla el dispositivo para evitar fugas.



**Fuente:** Ficha de observación.

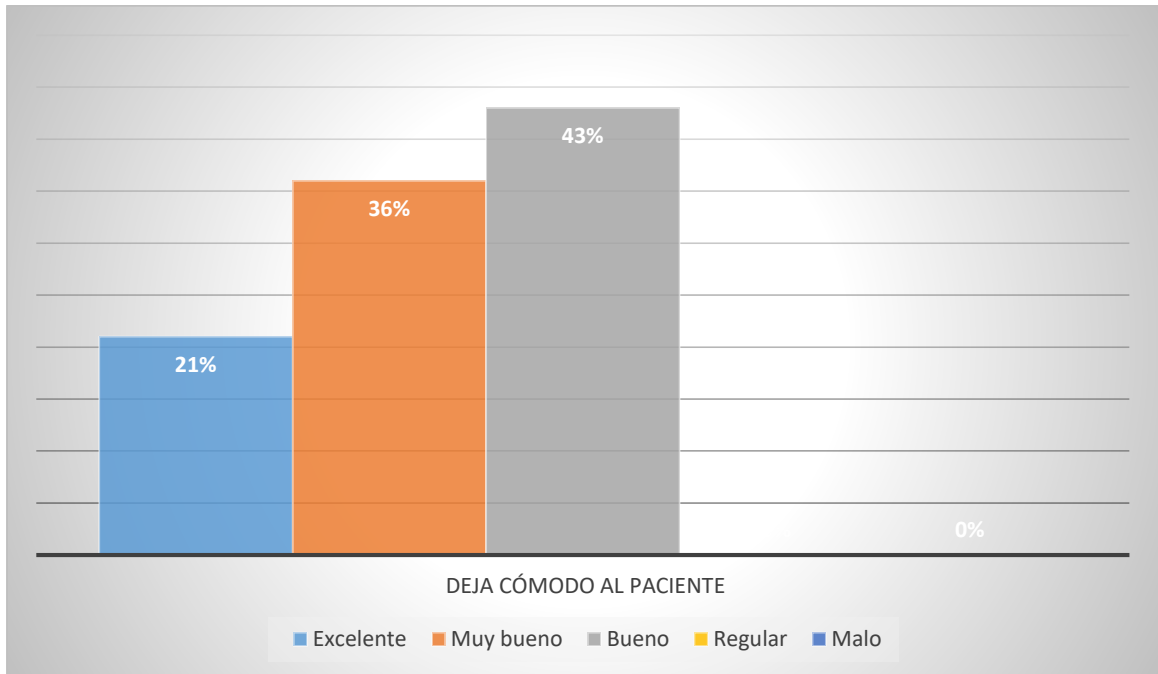
**Realizado por:** Freddy Vicente Montero Saula.

#### **Análisis.**

La fijación del nuevo dispositivo de recolección tendrá que ser sumamente efectiva para evitar posibles fugas del material eliminado, salvaguardando así la integridad del paciente y evitando posibles complicaciones que pudiesen incidir en un círculo de infecciones, podemos observar que un 54% domina esta acción de manera buena, un 36% será regular, un 8% demostrara un nivel muy bueno y un 2% será excelente.

## Grafico N° 20

### 2.10 Limpieza del estoma: Deja cómodo al paciente.



**Fuente:** Ficha de observación.

**Realizado por:** Freddy Vicente Montero Saula.

#### **Análisis.**

Una vez ejecutado el cuidado planteado por el profesional de enfermería deberá cerciorarse que cada punto tomado en cuenta haya sido resuelto de la mejor manera asegurando la prestación de su cuidado con éxito, en relación a lo expuesto anteriormente se puede constatar que de los profesionales observados un 43% maneja de forma buena esta acción, un 36% será muy bueno y un 21% equivalente a excelente.

## DISCUSIÓN

Los conocimientos adquiridos en el periodo de formación y a lo largo de la vida profesional son sumamente necesarios para el desempeño de enfermería, desatacando su importancia desde un punto de vista de la prestación de servicios de salud siendo el pilar fundamental para lograr las meta propuestas logrando el bienestar físico y fisiológico del paciente que tendrá a su cuidado, así como también se destaca la superación como profesional que motiva a seguir en el proceso continuo de educación tomando en consideración que cada día hay nuevos conocimientos que podemos ir encontrando a lo largo de nuestro cotidiano vivir.

La ostomía al ser un proceso que involucra una preparación especial por parte del profesional de salud, engloba el dominio de la anatomía y fisiología del sistema digestivo, así como también tendremos que saber principalmente que es una ostomía, tipos de ostomías, procedimiento a seguir, la identificación de posibles complicaciones y finalmente la educación post-alta que se indique al paciente.

En el presente estudio se evaluó el grado de conocimiento en relación al manejo de ostomías por el personal de enfermería, pudiéndose constatar que la atención prestada cumple con los parámetros básicos establecidos para el cuidado y curación de una herida, más no de un estoma, así también por medio de los instrumentos evaluativos donde se asignaron grupos de calificación en sentido de: excelente, bueno y deficiente que se pudo evidenciar que el grado de conocimientos es intermedio o bueno en relación al procedimiento y cuidado.

El manejo de ostomías es sumamente trascendental tomándolo desde el punto de vista integral ya que para establecimientos públicos como privados no se han descrito protocolos o guías generalizadas de manejo, a diferencia de países desarrollados donde se cuenta no solo con protocolos si no también con leyes que apan al paciente ostomizado.

En un estudio realizado por Cacoango Rea Miriam Mercedes, “Plan de cuidados de enfermería en pacientes con colostomía en servicio de cirugía IESS Ambato” 2017. Se evidencio que un 60% de los profesionales de enfermería están en capacidad de brindar los cuidados a los pacientes ostomizado; sin embargo, el 40% de estos profesionales no prestan

el cuidado debido a estos pacientes. Con relación al cuidado prioritario se demostró un porcentaje apreciativo de 70%, se refirió a la higiene personal, conocimiento de materiales y aplicación de PAE. En cuanto al cuidado personal se obtuvo un porcentaje de 79% correcto, y el 21% deficiente. En el apoyo psicológico el 72% correcto y el 28% incorrecto, y en relación al cuidado del estoma fue de un 70% incorrecto cifra que llama la atención si se toma en cuenta que los entrevistados laboran en esta área nos llevan concluir que existe deficiencia en el cuidado de pacientes ostomizados hospitalizados en el Servicio de Cirugía.

En la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas en un estudio realizado por Paredes Haro Jessica Eliana, con el tema “Manejo de paciente con ostomía en el área de cirugía del hospital IESS de Santo Domingo de los Tsáchilas periodo mayo a octubre del 2015”, se evidencio que no poseen guías de cuidados para los paciente ostomizados así también que no han tenido últimamente capacitaciones sobre el manejo de ostomías también que los pacientes reingresan a hospitalización pero por problemas con sus estomas, por lo que el personal afirma que se debería protocolizar el manejo de enfermería para pacientes ostomizados con una guía de cuidados para superar la calidad de atención del mismo disminuyendo el tiempo de hospitalización

Se observó en un estudio realizado en el 2016, por en servicio de hospitalización de cirugía general del hospital Carlos Andrade Marín, en Quito donde se abordó el tema Evaluación de conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con Ostomías de eliminación en donde mediante la comprobación de su hipótesis que fue, la falta de educación del personal de enfermería a los pacientes con Ostomías digestivas influye en los conocimientos y las prácticas de autocuidado que dichos pacientes ejercen, se evidencio que la educación que se brindó a los pacientes no ha sido exitosa, por lo que ha influenciado en quienes no están seguros de su manejo y así mismo se relata la importancia de la actualización de conocimientos programados lo que permite al personal de enfermería incorporar sus nuevos conocimientos a su práctica diaria.

## CONCLUSIONES

En la investigación realizada sobre manejo de ostomías por el personal de enfermería en el hospital “José Carrasco Arteaga”, periodo mayo diciembre 2018, se puede determinar las siguientes conclusiones:

- El manejo de ostomías por parte del personal de enfermería se pudo observar la participación profesionales de enfermería con título de tercer nivel en un 75% y cuarto nivel 25% respectivamente siendo una muestra homogénea tomando en consideración que el universo a trabajar es sumamente extenso; así también es una muestra equitativa en relación a los años de experiencia laboral siendo esta: 1 – 5 años (57%), 6 – 10 años (22%), 11 – 15 años (14%), 16 -20 años (7%); y se trabajó con nueve departamentos mismos que contaban con el mayor número profesionales de enfermería en áreas siendo estos: Cirugía, Clínica 3, Clínica 2, Emergencia, Quirófano, Recuperación, Neonatología, Pediatría y Oncología.
- El resultado de la encuesta evaluativa reflejo que los conocimientos generales de enfermería el 67% fueron en relación sistema digestivo así también para el manejo y cumplimiento de los protocolos básico de manejo de ostomías y reflejando su conocimiento en bueno, a continuación un 22% y al final el 11 % muestra un grado de conocimiento excelente.
- Los conocimientos generales manejados por los participantes en relación al sistema digestivo son buenos ya que muestran un dominio en relación de la anatomía y fisiología básica estructurada desde su inicio que va desde la boca, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, y finalmente el ano; así mismo conociendo la función que cada una de las partes cumplen en el proceso la digestión, procesamiento y posterior eliminación de los alimentos ingeridos.
- En relación al proceso del PLACE se pudo evidenciar que se cumplen con los protocolos en cuanto a la valoración partiendo, desde la entrevista en donde el profesional trata de conocer la situación actual del paciente, la revisión de la historia clínica se realizó en sentido de buscar un diagnóstico que le permitiese al profesional de enfermería llevar a cabo su plan de cuidados, la anamnesis y examen físico sirvieron

de complemento para este proceso en el cual se abordó como el cuidado dirigido para una herida normal y no en si para el procediendo del cuidado del estoma.

- La ficha de observación nos permitió constatar cómo se realiza una limpieza y cambio del dispositivo por parte del personal de enfermería, por medio de este instrumento también medimos que tipo de educación indica al paciente ostomizado reflejando en general 65% mostraron tener capacidades o aptitudes para brindar un cuidado optimo al paciente en un nivel de conocimiento bueno, seguido por un 22% muy bueno, 11% excelente y solo el 3% regular.
- En el proceso de observación se pudo constatar que los profesionales de enfermería encargados del cuidado de este tipo de pacientes si bien no se enfocan directamente a la realización de un cuidado centrado al problema central del usuario se concentraran en indicar una consejería oportuna que va dirigida a conseguir la completa autonomía del paciente en cuando este sea dado de alta.

## **RECOMENDACIONES:**

- Dar a conocer la problemática social de las ostomías no solo desde el punto de vista de su manejo, sino también como un problema de salud creciente que está afectando a gran parte de la población, para lo cual el personal sanitario deberá estar al corriente para poder ir resolviendo las necesidades que cada uno pacientes.
- La actualización de conocimientos debe ser continua por parte del profesional de salud, es sumamente necesario en especial para el personal de enfermería ya que es el encargado del cuidado y recuperación del paciente, ayudando a influir de marea positiva en la educación que este le brinde para que puedan realizar todas sus actividades de manera normal y que no le signifique ninguna molestia.
- Es importante mencionar que contar con profesionales estomaterapeutas, en las instituciones de tercer nivel de atención de salud es de gran ayuda al momento de brindar un cuidado de calidad, así también para que ellos puedan capacitar a los demás profesionales y a los pacientes o familiares que lo requieran,
- Es necesario contar con una guía protocolizada a nivel del manejo de ostomías, para poder tomarla como referencia y punto de partida, para la prestación de cuidados tomando en consideración que si se tiene una base fija con la podemos partir el profesional podrá ir relación su plan de cuidados individualizado.
- Se destaca que la evaluación de los conocimientos debe ser continua para poder ver las falencias que pueden tener y así poderlas corregir a tiempo para mejorar los conocimientos y también el ámbito profesional brindando un cuidado de calidad

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Junquera Velasco C; Cara Cañas J; Auxiliar de Enfermería Del Servicio de Salud Castilla y León [Internet]; Volumen 3; Sevilla - España; Editorial MAD; 9 de Diciembre 2005[Citado: 16 Octubre 2018] Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=iBUKwDB3aX4C>
2. Cruz Castañeda O; Cano Garduño M; Pat castillo L; Bautista Sanches M; Epidemiología de ostomías de eliminación en diferentes unidades de salud del Distrito Federal; CONAMED; año 2009; Volumen: 14; Paginas:15, 16, 17 ,18; Disponible en: [http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/revista\\_oct-dic\\_2009\\_supl1.pdf](http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/revista_oct-dic_2009_supl1.pdf)
3. Asociación Argentina de Ostomizados-AADO[Internet];Reglamentación de la ley de ostomizados 27071; Año2017; Citado 23 de Octubre; Disponible en: <https://aado.org.ar/asociacion-argentina-de-ostomizados/>
4. Umpiérrez F, Hernán A. Viviendo con una ostomía: Percepciones y expectativas desde la fenomenología social. Texto; Contexto[Internet]. Septiembre de 2013 [Citado 17 de Octubre de 2018]; Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-07072013000300015&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-07072013000300015&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
5. 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.[Interned]Abril de 2016 [citado 19 de Octubre de 2018]; Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/3649>
6. Morgado A Patricia; Enfrentamiento de los padres a las ostomías de sus hijos; RCH&O; Año 2013 [citado el 15 de octubre de 2018]; Volumen 4; Paginas: 5,6,7,8,9,10,11;Disponible en: <https://inheridas.cl/wp-content/uploads/2017/03/REVISTA4WEB.pdf>
7. Toapanta I, Cecilia. Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en Pacientes con Ostomías de Eliminación, Durante su Periodo de Hospitalizacion en el Área de Cirugía del Hospital Eugenio Espejo, Mayo-Junio 2012. 2013[Internet]; Citado 17 de octubre de 2018]; Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/4061>
8. Latarjet M, Liard A; Anatomía humana; 4º Edición, Tomo:2 ; Buenos Aires - Argentina; Editorial. Médica Panamericana; Año: 2004 [Citado: 23 de octubre 2018]; Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=5Rpr4aSnC5gC>
9. Faller A, Schünke M. Estructura y función del cuerpo humano. 13º Edicion; Badalona - España; Editorial Paidotribo; Año: 2006. [Citado: 20 de Octubre 2018 ]: Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=IJgQBiDIGwAC>.
10. Segarra E. Fisiología de los aparatos y sistemas; Volumen 1. Universidad de Cuenca - Ecuador; Año 2006 [Citado 20 de octubre 2018]; Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=4wWXYal1ubAC>

11. Ledesma M del C. Fundamentos De Enfermería; Volumen: 1; Mexico; Editorial Limusa; Año 2005 [Citado 2 de Diciembre 2018] Disponible en: [https://books.google.com.ec/books?id=AhRuHG\\_0pp4C](https://books.google.com.ec/books?id=AhRuHG_0pp4C)
12. Ales R Manuel, Silva G Luis; Auxiliar de enfermería de servicio navarro de salud Osasunbidea; Volumen 1; Sevilla - España; Año 2006 [Citado 4 de Diciembre 2018]; Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=A0CAEMYGY1gC>
13. Escobar T, Ramos C. Cirugía: Aparato digestivo, Aparato circulatorio, Aparato respiratorio; Volumen 1; Madrid - España; Editorial. Médica Panamericana; Año 2000 [Citado 16 de Diciembre 2018]; Disponible en: [https://books.google.com.ec/books?id=xV0\\_pX7xVD0C](https://books.google.com.ec/books?id=xV0_pX7xVD0C)
14. Cobrani Eulufili F, Manzor Véliz M; Manual de patología quirúrgica [Internet]; Volumen 1; Editorial Potificta Universidad Catolica de Chile; Año 2003 [Actualizado Enero 2014, citado 14 de diciembre 2018]; Disponible en: [https://books.google.com.ec/books?id=d9O1BwAAQBAJ&dq=ileostomias&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.ec/books?id=d9O1BwAAQBAJ&dq=ileostomias&hl=es&source=gbs_navlinks_s)
15. Sociedad Americana Contra el Cáncer- ACS[Internet]; Citado 8 de Diciembre del 2018; Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/ostomias.html>
16. Desongles Corrales J; Canabal Berlanga A; Diplomado en Enfermeria/ATS Del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia; Volumen 2: Editorial MAD; Año 2004 [Citado 15 de Noviembre 2018]; disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=VZlvQYSA2K0C>
17. Díaz Aguado J; Manual básico de enfermería: técnica y quirúrgica; Volumen 1; Madrid - España; Editorial Díaz de Santos; Año 1998 [Citado 11 de Diciembre 2018]; Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=8KpxIRXab-8C>
18. Valverde Molina I, Mendoza caballero N, Peralta Reyes I; Enfermería Pediátrica [Internet]; Segunda edición; Editorial el manual moderno; Año 2017 [Citado el 17 de diciembre 2018]; Disponible en: [https://books.google.com.ec/books?id=fPFDgAAQBAJ&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.ec/books?id=fPFDgAAQBAJ&hl=es&source=gbs_navlinks_s)
19. Sociedad Americana Contra el Cáncer - Guía de ileostomía [Internet]. [Citado 18 de Noviembre de 2018]; Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/ostomias/ileostomia.html>
20. Sociedad Americana Contra el Cáncer - Guía de la urostomía [Internet]. [Citado 18 de Noviembre de 2018]; Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/ostomias/urostomia.html>
21. De Miguel Velasco M, Jiménez Escovar F, Pajaró Calvo A; Complicaciones de los estomas; Volumen 4; Madrid - España; Año 2011 Programa de formación medica continua; Disponible en: <http://campusabaco.org/pdf/Abaco4.UnidadDidactica.Modulo3.pdf>

22. Nascimineto Tamez R, Pantoja Silva M; Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal: Asistencia del recién nacido de alto riesgo [Internet]; Tercera edición; Editorial Medica Panamericana; Madrid España Año 2006 [Citado 15 de diciembre 2018]; Disponible en:  
[https://books.google.com.ec/books?id=M7Flh5smsIQ&dq=bolsa+de+colostomia&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.ec/books?id=M7Flh5smsIQ&dq=bolsa+de+colostomia&hl=es&source=gbs_navlinks_s)
23. Sociedad Americana Contra el Cáncer - Tipos de colostomías y sistemas de bolsa recolectora [Internet]. [citado 18 de Noviembre de 2019]. Disponible en:  
<https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/ostomias/colostomia/tipos-de-colostomias.html>
24. Chocarro Gonzalez L, Venturini Medina C; Enfermería Médico Quirúrgica [Internet]; Volumen 1; Editorial Elsevier, Madrid España Año 2006 [Citado 09 de Diciembre 2018]; Disponible en:  
[https://books.google.com.ec/books?id=uYNQBzqi8tsC&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.ec/books?id=uYNQBzqi8tsC&hl=es&source=gbs_navlinks_s)
25. Tipos de bolsas de ostomías [Internet]. Ostomía Profesional.com [Citado 10 de Diciembre de 2018]. Disponible en: <http://ostomiaprofesional.com/area-pacientes/soy-ileostomizado/soy-ileostomizado-tipos-de-bolsas/>
26. Alemán Baquero M. Protocolos de enfermería - Modulo 10: Manejo de ostomías; Universidad Central del Ecuador; Año 2015 [Citado 11 de Diciembre de 2018]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4828>
27. Cuidados para un paciente con un estoma digestivo; Pfizer.es [Internet]. [Citado 9 de Diciembre de 2018]. Disponible en:  
[https://www.pfizer.es/salud/prevencion\\_habitos\\_saludables/consejos\\_salud/cuidados\\_paciente\\_estoma\\_digestivo.html](https://www.pfizer.es/salud/prevencion_habitos_saludables/consejos_salud/cuidados_paciente_estoma_digestivo.html)
28. Uribe Restrepo F, Arango Rave M; Cirugía Pediátrica [Internet]; Primera Edición; Editorial Universidad de Antioquia Colombia Año 2006 [Citado 13 de diciembre 2018]; Disponible en:  
[https://books.google.com.ec/books?id=LM\\_HxZyJSoAC&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.ec/books?id=LM_HxZyJSoAC&hl=es&source=gbs_navlinks_s)
29. Zambrano Sánchez M; Técnicas Básicas de Enfermería [Internet]; Primera edición; Editorial Akal S. A; Madrid España Año 2003 [Citado 17 de diciembre 2018]; Disponible en:  
[https://books.google.com.ec/books?id=T3wS7QhYJ1oC&dq=cuidados+de+enfermeria+en+la+colostomia&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.ec/books?id=T3wS7QhYJ1oC&dq=cuidados+de+enfermeria+en+la+colostomia&hl=es&source=gbs_navlinks_s)
30. Sample Size Calculator - Confidence Level, Confidence Interval, Sample Size, Population Size, Relevant Population - Creative Research Systems [Internet]. [Citado 10 de Noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.surveysystem.com/sscalc.htm>

## ACTIVIDADES Y PREVISIÓN DE RECURSOS

### 1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES															
ACTIVIADDES	Meses														
	MAYO				AGOSTO				NOVIEMBRE				DICIEMBRE		
Presentación del tema del Trabajo de Investigación															
Redacción del protocolo de trabajo de graduación y elaboración y/o selección del instrumento de recolección de datos.															
Presentación y aprobación del protocolo de trabajo de graduación															
Recolección de los datos															
Análisis e interpretación de los datos															
Elaboración y presentación de la información															
Redacción de las conclusiones y recomendaciones															
Entrega del informe final con el certificado de Índice de Similitud.															

## 1. PRESUPUESTO.

### 2.1 RECURSOS HUMANOS

- Freddy Montero S – Investigador
- Lcda. Nancy Cordero Z – Directora

### 2.2 RECURSOS MATERIALES

<b>1. RECURSOS</b>			
	Descripción	Cantidad.	Valor USD
<b>Humanos</b>	Personal capacitado para la toma de encuestas.	1	--
	Participantes activos de la investigación.	207	--
	Catedráticos de la Universidad.	2	--
	Computador	1	\$600
<b>Materiales.</b>	Carpetas plásticas	10	\$10
	Esferos.	20	\$5
	Marcadores.	5	\$10
	Encuesta. Impresa.	250	\$50
	Ficha de observación. Impresa.	125	\$25
	Movilización.	USD	200
<b>Financieros.</b>	Propios.	--	
		<b>TOTAL;</b>	<b>\$900</b>

## **2. FINANCIAMIENTO.**

La investigación se realizará con financiamiento propio.

## **3. ANEXOS.**

### **4.1 Consentimiento Informado.**



## **COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES VIVOS DE LA UNIVERISDAD CATÓLICA DE CUENCA**

### **Título del proyecto de investigación:**

MANEJO DE OSTOMÍAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA.

### **Institución a la que pertenece el investigador:**

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES.

### **Nombre del investigador responsable:**

FREDDY VICENTE MONTERO SAULA.

### **Datos de localización del investigador responsable:**

**Teléfono fijo:** (07)2-230-444.

**Teléfono celular:** 0979250870.

## DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

### Introducción:

El propósito de este estudio es evaluar conocimientos teóricos y de prestación de cuidados para con el manejo de Ostomías mediante la aplicación de una encuesta evaluativa y una ficha de observación. Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas. Para participar puede tomarse el tiempo que necesite para consultar con su familia y/o amigos, o profesionales del área de conocimiento requerido que usted crea convenientes para decidir si desea participar o no.

Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre manejo de Ostomías porque forma parte del personal de enfermería que labora en el Hospital José Carrasco Arteaga.

### Objetivo del estudio

DETERMINAR EL GRADO DE CONOCIMIENTO EN RELACIÓN AL MANEJO DE OSTOMÍAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

### Descripción de los procedimientos

Una vez determinada la muestra con cual se pretende trabajar, se indicara a los participantes cada uno de procesos a llevarse a cabo.

Autorización por parte del personal para realizarle la encuesta por medio del consentimiento informado.

Realización de la encuesta evaluativa.

Aplicación de la ficha de observación, si corresponde.

La encuesta no tendrá un tiempo determinado para el llenado.

<b>Riesgos y beneficios</b>
<p>Los riesgos que implican la participación en el presente estudio no demuestran una significación particular ya que no afectara a su actual situación laboral, por lo que los resultados obtenidos en la encuesta evaluativa y la ficha de observación serán únicamente de uso académico.</p> <p>Dentro de los beneficios usted como profesional podrá conocer su nivel de conocimiento en relación al proceso de atención de enfermería con respecto al Manejo de Ostromías.</p> <p>Podrá saber si está en capacidad de brindar el cuidado el cuidado al paciente con ostomía.</p>
<b>Confidencialidad de los datos</b>
<p>Para nosotros es muy importante mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador tendrán acceso.</li> <li>2) Si se toman muestras de su persona estas muestras serán utilizadas solo para esta investigación y destruidas tan pronto termine el estudio (si fuera aplicable)</li> <li>3) Si usted está de acuerdo, las muestras que se tomen de su persona serán utilizadas para esta investigación y luego se las guardarán para futuras investigaciones removiendo cualquier información que pueda identificarlo (en caso de aplicar ser procederá a la anonimización)</li> <li>4) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.</li> </ol>
<b>Derechos del participante</b>
<p>Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento.</p> <p>Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.</p>
<b>Información de contacto</b>
<p>Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono fijo: (07)2- 230-444 o teléfono celular: 0979250870 que pertenece a Freddy Vicente Montero Saula, o envíe un correo electrónico a <a href="mailto:fmonteros48@est.ucacue.edu.ec">fmonteros48@est.ucacue.edu.ec</a></p>
<p>Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Carlos Flores Montesinos, coordinador del Comité Institucional de Bioética en Investigación de Seres Vivos de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Medicina (<a href="mailto:cflores@ucacue.edu.ec">cflores@ucacue.edu.ec</a>)</p>

<b>Consentimiento informado</b>	
Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.	
Firma del participante	Fecha
Firma del testigo <i>(si aplica)</i>	Fecha
FREDDY VICENTE MONTERO SAULA.	
Firma del investigador	Fecha

#### 4.2 Encuesta.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES.**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR.**

**CARRERA DE ENFERMERÍA.**

**ENCUESTA PARA APLICAR A PROFESIONALES DE ENFERMERÍA  
DEL HOSPITAL “JOSÉ CARRASCO ARTEAGA”.**

**Datos del participante.**

Nivel académico:.....

Años de experiencia.....

Área.....

Fecha.....

**INSTRUCCIONES:** LA SIGUIENTE ENCUESTA TIENE COMO OBJETIVO, DETERMINAR EL GRADO DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN RELACION AL MANEJO DE OSTOMÍAS.

ES MUY IMPORTANTE QUE, LEA DETENIDAMENTE LAS PREGUNTAS Y ESCOJA UNA SOLA RESPUESTA.

**1.- En relación a la fisiología del sistema digestivo, la digestión tiene lugar en. Indique el literal que corresponda.**

- a) Intestino Grueso.
- b) Intestino Delgado.
- c) Antro.
- d) Sigmoides.

**2.- El colon se divide en cuatro porciones: Ascendente, Transverso, Descendente, y Sigmoideo, las cuales en conjunto cumple una función determinada. Iquique el que corresponda.**

- a) Absorción de nutrientes.
- b) Eliminación de desechos.
- c) Absorción de agua.
- d) Síntesis de las proteínas.

### 3.- ¿Qué es una ostomía?

- a) La anastomosis de estructuras abdominales para permitir la salida de desechos.
- b) Un orificio creado quirúrgicamente para permitir la salida de desechos.
- c) La protrusión de una víscera a través de una pared muscular debilitada para permitir la salida de desechos.
- d) La unión de los músculos abdominales para mejorar la eliminación de desechos.

### 4.- La ostomía de eliminación, un procedimiento invasivo complejo se lo realiza en los siguientes casos:

- a) Estreñimiento crónico - Diverticulosis.
- b) Diverticulosis - Incontinencia fecal.
- c) Compromiso funcional por lesión u obstrucción.
- d) Incontinencia fecal – Estreñimiento crónico.

### 5.- Las características del estoma normal son:

- a) Rosáceo y húmedo
- b) Sobresalido 5 cm de la pared abdominal
- c) Rojo, húmedo y sin dolor
- d) Edematizado, rojo y con dolor

### 6.- Son aspectos en relación a una adecuada limpieza del estoma, seleccione el que no corresponda.

- a) Lavado de manos.
- b) Retirar el dispositivo levantando con suavidad uno de los extremos de la parte adhesiva, de arriba abajo y sujetando la piel con la otra mano.
- c) Lavar el estoma con alcohol antiséptico o agua jabonosa.
- d) Secar muy bien la piel alrededor del estoma con una toalla o gasa, sin frotar.
- e) Controlar la estoma más o menos periódicamente observando su tamaño color y forma.

### 7.- La frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía es:

Ileostomías	Colostomías
A) Cada 4 a 5 días	Cada 5 a 8 días
B) Cada 3 a 5 días	Cada 5 a 7 días
C) Cada 3 a 7 días	Cada 7 a 9 días

D) Cada 5 a 7 días	Cada 3 a 5 días
--------------------	-----------------

**8.- Son aspectos esenciales para enfatizar la reinserción a la vida cotidiana, acerca de la nutrición en pacientes con Ostomías de eliminación; Indique la consejería que no brindara a su paciente.**

- Coma lentamente y mastique bien los alimentos.
- Añada alimentos a la dieta gradualmente para ver la forma que su sistema digestivo reacciona.
- Si tiene paciente tiene una ileostomía, indicar que beba cantidades abundantes de agua y zumos de frutas para no deshidratarse.
- Es recomendable tomar coadyuvantes de la digestión: Laxantes.

**9.- En el siguiente gráfico indique a qué sub-tipo de ostomía corresponde.**



**10.- La hernia paraestomal es una hernia incisional asociada al estoma, en su desarrollo están implicados diferentes factores tales como; Seleccione el literal que no corresponda.**

- a) Fallos en la técnica quirúrgica.
- b) Complicaciones post-operatorias.
- c) Tensión de la unión mucocutánea.
- d) Características individuales del paciente.

**Datos del Encuestador:**

Nombre: Freddy Vicente Montero Saula.

Correo: fymonteros48@est.ucacue.edu.ec

-GRACIAS POR SU COLABORACIÓN-

**4.3 Solucionario de la encuesta.**

**1.- En relación a la fisiología del sistema digestivo, la digestión tiene lugar en. Indique el literal que corresponda.**

Respuesta: B.

**2.- E El colon se divide en cuatro porciones: Ascendente, Transverso, Descendente, y Sigmoideo, las cuales en conjunto cumple una función determinada. Iquique el que corresponda.**

Respuesta: B.

**3.- ¿Bue es una ostomía?**

Respuesta: B.

**4.- La ostomía de eliminación, un procedimiento invasivo complejo se lo realiza en los siguientes casos:**

Respuesta: C.

**5.- Las características del estoma normal son:**

Respuesta: C.

**6.- Son aspectos en relación a una adecuada limpieza del estoma, seleccione el que no corresponda.**

Respuesta: C.

**7.- La frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía es:**

Respuesta: B.

**8.- Son aspectos esenciales para enfatizar la reinserción a la vida cotidiana, acerca de la**

**nutrición en pacientes con Ostomías de eliminación; Indique la consejería que no brindara a su paciente.**

Respuesta: D.

**9.- En el siguiente gráfico indique a qué sub-tipo de ostomía corresponde.**

**Respuesta:**

1. Colostomía sigmoidea.
2. Colostomía descendente.
3. Colostomía transversa.
4. Colostomía ascendente.
5. Ileostomía.

**10.- La hernia es una hernia incisional asociada al estoma, en su desarrollo están implicados diferentes factores tales como; Seleccione el literal que no corresponda.**

Respuesta: C

#### **4.4 Ficha de observación.**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES. UNIDAD  
ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA.  
FICHA DE OBSERVACIÓN**

<b>Fecha:</b>	
<b>Área:</b>	
<b>Tema:</b>	<b>Manejo de ostomías por el personal de Enfermería.</b>

**Objetivo:** Determinar el grado de conocimiento del personal de enfermería en cuanto al manejo de Ostomías.

**Escala de valoración numérica:** 5 Excelente, 4 Muy bueno, 3 Bueno, 2 Regular, 1 Malo

PARÁMETRO	ACCIONES	PUNTUACIÓN				
		5	4	3	2	1
USO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Lavado de manos					
	Mecanismos de barrera					
	Clasificación de desechos					
	Información al paciente					
VALORACIÓN DE ENFERMERÍA. PROCEDIMIENTOS O ACCIONES A EVALUAR.	Asegura la intimidad del paciente.					
	Revisa Historia Clínica.					
	Realiza un plan de cuidados individualizado.					
	Prepara equipos y materiales para cada tipo de ostomía.					
	Retira el dispositivo correctamente.					
	Identifica las posibles complicaciones					
	Realiza la asepsia del estoma con jabón neutro					
	Seca la piel alrededor del estoma.					
	Mide correctamente el diámetro del estoma.					
	Aísla el dispositivo para evitar fugas.					
	Deja cómodo al paciente					
<b>TOTAL: 75 puntos.</b>						

## 5. Autorizaciones Institucionales.

 **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

---

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Oficio Nro. UCACUE-UASB-E-191- 2018-OF**  
**Azogues, 19 de octubre de 2018**

**Asunto: Autorización**

Doctor  
Marco Rivera Ullaguari  
**COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN**  
**HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA.**

De nuestra consideración:

Reciba un saludo cordial y afectuoso de quien suscribe; deseándole éxitos en sus funciones laborales que viene desempeñando en tan noble institución:

Que, pongo en su conocimiento que el alumno: **MONTERO SAULA FREDDY VICENTE**, se encuentra realizando el Trabajo de Titulación con el tema: **"MANEJO DE OSTOMIAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA PERIODO MAYO – SEPTIEMBRE 2018"**, mismo que se encuentra bajo la tutoría de la Lic. Nancy Cordero Zumba, docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, por lo que es necesario que se realice encuestas y ficha de observación dirigido a todos los profesionales de enfermería. En tal virtud acudo a su Autoridad para solicitar de la manera más comedida se sirva conceder la autorización respectiva para que el estudiante pueda realizar dichas encuestas y ficha de observación para que de esta manera obtenga el resultado acorde a la verdad.

Por la favorable acogida que se sirva dar a la presente anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,

  
**Lic. María Estrella González. Mgs**  
**DIRECTORA DE CARRERA**



Elaborado por	Abg. Valeria Vázquez Villavicencio	
Revisado por	Lic. María Estrella G.	

  
19-10-2018

---

**Cuenca:** Av de las Américas y Tarqui. Telf.: 2830751, 2824365, 2826563 **Azogues:** Campus Universitario "Luis Cordero El Grande" (Frente al Terminal Terrestre). Telf.: 593 (7) 2241-613, 2243-444, 2245-205, 2241-587 **Cañar:** Calle Antonio Ávila Clavijo. Telf.: 072235268 / 072235870 **San Pablo de la Troncal:** Cdfa. Universitaria km. 72 Quincasava Este y Primera Sur Telf.: 2424110. **Macas:** Av. Cap. José Villanueva s/n Telf.: 2700393, 2700392  
[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA  
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN

ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN  
PROTOCOLO DE INVESTIGACION

En la ciudad de Cuenca, con fecha 19 de octubre del presente año, recibo Documento.

FECHA DE RECEPCION	19/10/2018
FECHA DE ACEPTACION	24/10/2018
REVISADO POR:	
TITULO	MANEJO DE OSTOMIAS DE ELIMINACION POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA
CONTENIDO	PROTOCOLO DE TESIS
FIN DE PROYECTO	DICIEMBRE 2018
AUTORES	Freddy Vicente Montero Saula. CI: 0302281548
CORREO ELECTRONICO	chavomontero@gmail.com
DIRECCIÓN	Biblián (Mariscal Sucre y Benjamín Ochoa)
TELEFONO	072230444
CELULAR	0979250870
REVISORES	

Para constancia de lo actuado se firma en original y una copia

Claudia Cabrera Toral  
SECRETARIA

Freddy Vicente Montero  
U. CATÓLICA DE CUENCA



Memorando Nro. IESS-HJCA-CGI-2018-0315-M

Cuenca, 15 de noviembre de 2018

**PARA:** Sra. Mgs. Dolores Carmelina García Parra  
**Coordinador General de Enfermería - Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga**

**ASUNTO:** Dar las facilidades a Freddy Vicente Montero Saula

De mi consideración:

La Coordinación General de Investigación, informa a usted, haber autorizado a Freddy Vicente Montero Saula. CI: 0302281548, estudiante de la Universidad Católica de Cuenca, con el fin de que pueda desarrollar su investigación, sobre el tema: "MANEJO DE ÓSTOMÍAS DE ELIMINACIÓN POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA". Sírvase en disponer a quién corresponda, dar las facilidades necesarias para la ejecución de dicha investigación, para realizar una encuesta al personal profesional de enfermería y una ficha de observación.

Con sentimientos de distinguida consideración,

Atentamente,

Dr. Marco Vinicio Rivera Ullaui  
**COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES - JOSÉ CARRASCO ARTEAGA**