



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES
CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA:
COMPLICACIONES ASOCIADAS AL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO
EN PACIENTES CON OSTOMIAS**

**Autores:
MENESES PEÑA VALERIA VERONICA
MIRANDA AUSAY CARLA STEFANY**

**Tutor:
VENTURA SOLEDISPA IVAN WINTER**

Milagro, Septiembre del 2019

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **VALERIA VERÓNICA MENESES PEÑA** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación de **COMPLICACIONES ASOCIADAS AL DEFICIT DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON OSTOMIAS** conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 27 días del mes de Septiembre del 2019

Valeria Meneses

Firma del Estudiante

Valeria Verónica Meneses Peña

CI: 0941520215

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **CARLA STEFANY MIRANDA AUSAY** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación de **COMPLICACIONES ASOCIADAS AL DEFICIT DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON OSTOMIAS** conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 27 días del mes de Septiembre del 2019

Carla Miranda A.

Firma del Estudiante
Carla Stefany Miranda Ausay
CI: 0927576678

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, **IVAN WINTER VENTURA SOLEDISPA** en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes: **CARLA STEFANY MIRANDA AUSAY** y **VALERIA VERÓNICA MENESES PEÑA**, cuyo tema de trabajo de Titulación es **COMPLICACIONES ASOCIADAS AL DEFICIT DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON OSTOMIAS**, que aporta a la Línea de Investigación **SALUD PÚBLICA/ MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN** previo a la obtención del Grado **LICENCIADAS EN ENFERMERIA**; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 27 días del mes de Septiembre del 2019.



IVAN WINTER VENTURA SOLEDISPA
TUTOR
C.I.: 0907917983

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

- Msc. Julio Antonio Posligua Fernandez
- Msc. Mariana De Jesús Llimaico Noriega
- Msc. Lorena Paola Ramirez Moran

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta practica, previo a la obtención del titulo (o grado académico) de **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA** presentado por la señita **VALERIA VERONICA MENESES PEÑA**.

Con el tema de trabajo de Titulación: **COMPLICACIONES ASOCIADAS AL DEFICIT DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON OSTOMIAS**.

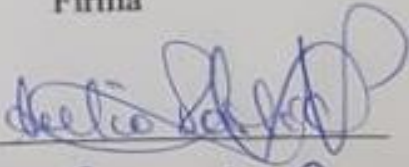

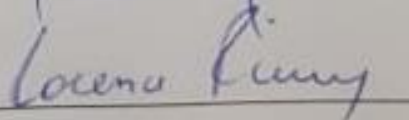
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[4,4]
Defensa oral	[14,33]
Total	[19,33]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) APROBADO

Fecha: 27 de Septiembre del 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Msc. Julio Antonio Posligua Fernandez	
Secretario /a	Msc. Mariana De Jesús Llimaico Noriega	
Integrante	Msc. Lorena Paola Ramirez Mor	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

- Msc. Julio Antonio Posligua Fernandez
- Msc. Mariana De Jesús Llimaico Noriega
- Msc. Lorena Paola Ramírez Moran

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA** presentado por la señoritas **CARLA STEFANY MIRANDA AUSAY**.

Con el tema de trabajo de Titulación: **COMPLICACIONES ASOCIADAS AL DEFICIT DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON OSTOMIAS**.

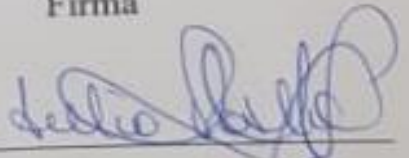
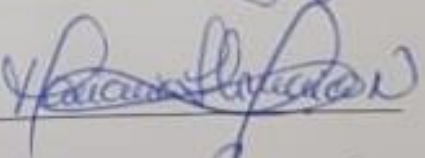
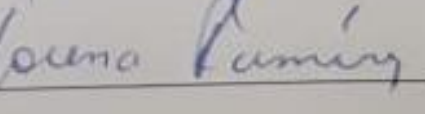
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[74]
Defensa oral	[20]
Total	[94]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) APROBADO

Fecha: 27 de Septiembre del 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Msc. Julio Antonio Posligua Fernandez	
Secretario /a	Msc. Mariana De Jesús Llimaico Noriega	
Integrante	Msc. Lorena Paola Ramírez Moran	

DEDICATORIA

Solamente esfuérsate y sé muy valiente, [...] porque entonces harás prosperar tu camino, y todo te saldrá bien. Mira que te mando que te esfuerces y seas valiente; no temas ni desmayes, porque Jehová tu Dios estará contigo en dondequiera que vayas.

Josué 1: 7-9

Dedico este trabajo de titulación a Dios en primer lugar quien es mi guía y me ha dado salud para culminar mis estudios con éxito.

A nuestros padres por su apoyo incondicional, motivación para seguir adelante y hacerme sentir que siempre puedo contar con ellos.

A nuestros hermanos por brindarme su ayuda, por demostrarme que el amor de hermanos es incondicional, que a pesar de los buenos o malos momentos estarán pendiente de mí para apoyarme siempre.

Valeria Meneses Peña

Carla Miranda Ausay.

AGRADECIMIENTO

Al concluir este trabajo de titulación, expresamos nuestros más profundos agradecimientos a: Dios que nos enseñó el verdadero valor de la amistad y la paciencia brindada para realizar este trabajo juntas.

A nuestra familia que nos apoyaron moralmente y gracias a sus estímulo hemos llegado a lograr nuestros objetivos, uno de ellos nuestra carrera profesional, queremos que sientan que el objetivo logrado también es suyo.

A nuestro tutor, por su invaluable e incondicional guía y dirección para el desarrollo de esta tesina, quien con su conocimiento, experiencia, paciencia y motivación nos animó a culminar con éxito esta revisión bibliográfica y que a la vez nos ha demostrado su apoyo en el inicio de esta larga vida profesional, por aquello y mucho más estaremos eternamente agradecidos.

A nuestros Compañeros de universidad, con quienes vivimos momentos inolvidables entre alegrías, bromas y angustias, lo que ha hecho que pasen a formar parte de nuestras vidas.

Finalmente a todos los docentes que alguna vez nos brindaron sus conocimientos y apoyo, en el transcurso de nuestra carrera sin ningún interés, gracias a todos y que Dios siempre los llene de bendiciones

Valeria Meneses Peña

Carla Miranda Ausay

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	II
DERECHOS DE AUTOR	III
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	IV
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	V
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	VI
DEDICATORIA	VII
AGRADECIMIENTO	VIII
ÍNDICE GENERAL	IX
INDICE DE TABLAS	XI
INDICE DE GRAFICO	XI
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO 1	4
1. EL PROBLEMA	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1.1 Problematización	4
CAPÍTULO 2	10
2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	10
2.1 OSTOMIA	10
2.2 TIPOS DE OSTOMIA:	10
2.2.1 Ileostomía	10
2.2.2 Yeyunostomia	11
2.2.3 Colostomía	11
2.2.4 Gastrostomía	11
2.2.5 Urostomía	11
2.3 CLASIFICACIÓN	11
2.3.1 Por su permanencia	11
2.3.2 Por su localización	12
2.4 CUIDADOS DE ENFERMERIA	12
2.4.1 Determinar el color y la turgencia de la piel:	14
2.4.2 Cuidado de la Piel:	14

2.5 COMPLICACIONES	15
2.5.1 Complicaciones inmediatas	15
2.5.2 Complicaciones tardías	16
2.5.3 Complicaciones en la Piel.....	16
CAPÍTULO 3	18
3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACION	18
3.1 METODOS Y TECNICAS	18
CAPÍTULO 4	20
4. DESARROLLO DEL TEMA	20
CAPÍTULO 5	29
5. CONCLUSIONES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30

INDICE DE TABLAS

TABLA 1 Causas para realizar una ostomía	21
TABLA 2 Frecuencia de complicaciones tempranas asociadas al déficit de autocuidado .	23
TABLA 3 Frecuencia de complicaciones tardías asociadas al déficit de autocuidado	26

INDICE DE GRAFICO

GRAFICO 1 Complicaciones tempranas	24
GRAFICO 2 Complicaciones Tardías	27

COMPLICACIONES ASOCIADAS AL DEFICIT DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON OSTOMIAS

RESUMEN

En el trabajo investigativo se hace referencia a las complicaciones asociadas al déficit de autocuidado en pacientes con ostomias, **Introducción:** una ostomía es una intervención quirúrgica en la cual se forma un estoma que es una abertura o salida artificial que se le da a un órgano o víscera en un sitio diferente al natural. Se consideran un problema de salud pública ya que son tratados ambulatoria mente, ya que A Nivel Nacional, Ecuador es uno de los países con una frecuencia en ostomía del 23%, y a su vez es uno de los países con mayor porcentaje de complicaciones, por ello es importante **objetivo:** Determinar las complicaciones asociadas al déficit de autocuidado en pacientes con ostomía, **metodología de investigación:** se utilizó una metodología de investigación científica documental, Se caracteriza por ser de tipo transversal, no experimental puesto que se recolecta información de diversas fuentes y análisis y se indaga el tema para realizar comparaciones actuales en los diversos países **resultados:** Es importante conocer las causas por las que se realiza una intervención quirúrgica por ostomias, una de estas es el cáncer en nuestro país la frecuencia alcanza un 19%, otra causa es el Trauma que se da en un 31% en Ecuador otra causa frecuente por la que se realiza ostomias es la enfermedad diverticular con un 32% de frecuencia. **Conclusion:** Las ostomias son un problema de salud de gran magnitud; por lo cual se enumeró los tipos de ostomias que existen para el conocimiento general de la población y a su vez se enumeraron las causas más frecuentes que se tienen en nuestro país para realizar este tipo de intervención quirúrgica.

PALABRAS CLAVE: Ostomias, complicaciones, cuidados de enfermería.

COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH THE DEFICIT OF SELF-GUIDED IN PATIENTS WITH OSTOMIES

ABSTRACT

In the investigative work reference is made to the complications associated with the self-care deficit in patients with ostomies, Introduction: an ostomy is a surgical intervention in which a stoma is formed that is an artificial opening or exit that is given to an organ or viscera in a different place than natural. They are considered a public health problem since they are treated outpatiently, since At the National Level, Ecuador is one of the countries with a ostomy frequency of 23%, and in turn it is one of the countries with the highest percentage of complications, due to This is an important objective: To determine the complications associated with the self-care deficit in patients with ostomy, research methodology: a documentary scientific research methodology was used. It is characterized by being transversal, not experimental, since information is collected from various sources and analysis and the subject is investigated to make current comparisons in the different countries results: It is important to know the causes for which an ostomy surgery is performed, one of these is cancer in our country the frequency reaches 19%, another cause it is the Trauma that occurs in 31% in Ecuador, another frequent cause for which ostomies are performed is the disease Diverticular with 32% frequency. Conclusion: Ostomies are a major health problem; Therefore, the types of ostomies that exist for the general knowledge of the population were listed and in turn the most frequent causes that exist in our country to perform this type of surgical intervention were listed.

KEY WORDS: Ostomies, complications, nursing care.

INTRODUCCIÓN

Según (García Martínez & García Cueto, 2017) Indica que una ostomía es una intervención quirúrgica en la cual se forma un estoma que es una abertura o salida artificial que se le da a un órgano o víscera en un sitio diferente al natural. Se consideran un problema de salud pública ya que la mayor parte de los pacientes son ambulatorios o necesitan cuidados domiciliarios

Estas estomas se realizan con gran frecuencia, para ayudar en la eliminación de los pacientes que presenten problemas en su salud que dificulten la eliminación natural. A nivel mundial 2 de cada 10 pacientes se le realiza esta cirugía, en la cual el 32% son permanentes y el 15% son temporales.

Existen diversos factores por los que se realiza una ostomía como el cáncer, enfermedades intestinales, traumatismos, diverticulitis, etc. En Latinoamérica, las complicaciones que se producen a causa de un estoma alcanzan el 56% de magnitud, lo que conlleva a necrosis, dehiscencia, protuberancia del estoma, irritación, infecciones y un sin número más, que pueden provocar la muerte del paciente; es por esta razón que se explican los cuidados con la finalidad de prevenir y de ayudar a que la persona ostomizada lleve un estilo de vida casi normal al anterior.

CAPÍTULO 1

1. EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Problematización

En la actualidad las ostomias se han convertido en un problema de salud de gran relevancia, debido a que en los últimos 4 años la serie de estas intervenciones quirúrgicas han ido en aumento y alcanza un 65% de aplicación. Estas ostomias constituyen procedimientos estándar en la práctica de la cirugía, causando repercusión y problemas tanto en los pacientes como en sus familias por los inconvenientes económicos, laborales, sociales, y los efectos psicológicos que ocasionan al tener cambios físicos en su cuerpo. (Becky et al., 2016).

Mediante estudios se ha determinado que en América Latina la frecuencia con la que se realiza este procedimiento quirúrgico va desde un 42 a 53% y con una tasa de mortalidad del 7% debido a las infecciones que se podrían adquirir al no recibir los cuidados adecuados. A Nivel Nacional, Ecuador es uno de los países con una frecuencia en ostomía del 23%, y a su vez es uno de los países con mayor porcentaje de complicaciones que se presentan de forma precoz por no recibir los cuidados postoperatorios adecuados. (Cruz Castañeda et al., 2016).

Hace varios años los pacientes a los que se les realizaba esta intervención quirúrgica no eran hospitalizados y eran dados de alta sin explicar o recibir de manera adecuada las intervenciones y el cuidado paliativo necesario en la ostomía realizada. Sin embargo, en la

actualidad se ha desarrollado un sistema de ayuda y una guía del Ministerio de Salud Pública titulada “Tratamiento del dolor Oncológico en Adultos” habla sobre el cuidado de la ostomía, es por ello que las actividades de enfermería deben ser imprescindibles y deben ir encaminadas a conseguir el bienestar y mejora del paciente, debido a que el 12% de los pacientes con Ostomías presentan complicaciones inmediatas como la falta de irrigación sanguínea del estoma produciendo isquemia y necrosis, también se puede haber una dehiscencia de la sutura que une al estoma con la piel, y un sin número más de complicaciones tardías que ponen en riesgo la salud de la persona expreso (Fernández et al., 2016).

1.1.2 Formulación del problema

A través del texto expuesto se formula la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las complicaciones asociadas al déficit de autocuidado en pacientes con ostomía?

1.1.3 Sistematización del problema

- ¿Cuáles son las complicaciones inmediatas asociadas al déficit de autocuidado en pacientes con ostomía?
- ¿Cuáles son las complicaciones tardías asociadas al déficit de autocuidado en pacientes con ostomía?
- ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería que deben aplicarse en pacientes con ostomía?

1.1.4 Determinación del tema

“Complicaciones asociadas al déficit de autocuidado en pacientes con ostomía”

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

- Determinar las complicaciones asociadas al déficit de autocuidado en pacientes con ostomía.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Describir las complicaciones inmediatas asociadas al déficit de autocuidado en pacientes con ostomía.
- Determinar las complicaciones tardías asociadas al déficit de autocuidado en pacientes con ostomía.
- Identificar las intervenciones de enfermería que deben aplicarse en pacientes con ostomía.

1.3 JUSTIFICACION

El presente trabajo investigativo está enfocado en determinar las complicaciones que se dan después de realizarse una intervención quirúrgica por ostomias, debido a que en América Latina cada día van en aumento, y en el último año su cifra aumentó del 32% al 44% de acuerdo con la información expuesta por la Organización Mundial de la Salud, esto indica que ha alcanzado cifras que son significativas y a su vez preocupantes, lo que puede generar complicaciones ya sean inmediatas o tardías.

Es importante conocer los riesgos que se presentan después de esta intervención quirúrgica; según (Cahuana, 2014) indica que existen complicaciones importantes que ponen en riesgo la vida del paciente si no reciben cuidados especializados y entre lo más frecuentes que se producen en un paciente con ostomias pueden ser inmediatos con una frecuencia del 32% en todos los casos; entre ellas está el edema, hemorragia, isquemia, necrosis, sepsis, evisceración, dehiscencia, de igual manera existen complicaciones tardías con un 13% de frecuencia como lo son el prolapso, estenosis, hernia, y también se puede producir problemas en la piel que se presenta en un 24% de los casos como dermatitis, ulceraciones, granulomas y varices.

Para el profesional de enfermería es fundamental conocer todas las complicaciones que se puedan presentar en este tipo de intervención quirúrgica, debido a que este es quien se encuentra en constante contacto con el paciente, lo que significa que es el responsable que va a estar a cargo del cuidado y de la atención; y debe brindar apoyo no solo físico sino

emocional debido a que la persona con ostomía sufre cambios en su cuerpo y afecta su aspecto de vida tanto personal como íntimo y eso se refleja en su vida social, familiar y profesional. Un importante estudio realizado en la ciudad de Quito determina que las intervenciones brindadas por el personal de enfermería reducen el riesgo de complicaciones de hasta el 12%.

La información que se expone en el contexto va enfocada en el mejoramiento de la calidad de vida de la persona; siendo de gran importancia la identificación de las complicaciones que se pueden presentar por el déficit de autocuidado en los pacientes con ostomías. Esta es una herramienta que permite a los profesionales de salud y a la población en general conocer sobre las cifras actuales de esta patología, y a su vez enumerar las actividades e intervenciones especializadas y tomar las medidas respectivas para evitar complicaciones generadas por la misma (Villafranca et al., 2014).

CAPÍTULO 2

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 OSTOMIA

Según (García & Sevilla, 2017) indica que una ostomía es aquella intervención quirúrgica donde se crea una salida artificial o abertura que toma el nombre de estoma, en la que una parte del intestino se exterioriza y se conecta con la pared abdominal para evacuar las heces; estas ostomías pueden ser de forma temporal o permanente y se lo puede denominar de dos formas, dependiendo de su aspecto y localización, es decir si se conecta con el intestino delgado se lo conoce como ileostomía o yeyunostomía; y si es con el intestino grueso se lo denomina colostomía.

Esta intervención quirúrgica se la puede realizar por varios problemas de salud, y en un estudio se determina que en los países de Argentina, Brasil, Bolivia y Ecuador su frecuencia ha ido en aumento y hoy en día alcanzan cifras de entre 30 a 50%. Una de las patologías más comunes por la que se realiza una ostomía es el cáncer de colon con un 24%, mientras que por una enfermedad inflamatoria intestinal denominada enfermedad de Crohn o Colitis ulcerosa en un 12%, otra causa son los traumatismos graves en un 9%, también por problemas anales complejos y diverticulitis con peritonitis intensa en un 5%.

2.2 TIPOS DE OSTOMIA:

2.2.1 Ileostomía

Según (Gross, Petrie, Msn, & Aragon, n.d, 2016) es un estoma que se crea quirúrgicamente en la pared abdominal para eliminar las heces de una forma no natural, donde se exterioriza la porción terminal del intestino delgado denominado íleon.

2.2.2 Yeyunostomía

Según (Moyano, 2015) este es un procedimiento quirúrgico que se basa en la formación de un estoma en la pared abdominal, exponiendo el yeyuno, de manera que se pueda introducir una sonda para realizar la alimentación del paciente.

2.2.3 Colostomía

Según (Fernández et al., 2016) una colostomía es la abertura que se crea quirúrgicamente en la pared abdominal donde se exterioriza una parte del colon para poder eliminar la materia fecal retenida en el intestino grueso.

2.2.4 Gastrostomía

Según (Baruja, 2016) se realiza este procedimiento para que el paciente pueda alimentarse de manera equilibrada, y consiste en realizar una unión quirúrgica del estómago a través de la pared abdominal colocando una sonda.

2.2.5 Urostomía

Esta se define como la abertura de la vía urinaria al exterior donde se extrae una parte de los uréteres, que son usadas para la eliminación y drenaje de orina.

2.3 CLASIFICACIÓN

2.3.1 Por su permanencia

- Permanentes: estos son definitivos, cumplen con la función de suplir a un órgano que ha perdido la funcionalidad o ha sido extirpado.

- Transitorias: se usa de forma temporal, hasta que el órgano afecto vuelva a funcionar de manera normal y el estoma procede a cerrarse.

2.3.2 Por su localización

- Cecostomía: se usan mayormente en pacientes con oclusión intestinal, problemas en el colon ascendentes o la mitad de derecho del colon transverso con la finalidad de ayudar a eliminar las heces acumuladas.
- Transversostomía: sirve para la descompresión del colon en aquella zona izquierda del colon transverso y el recto sigmoides.
- Sigmoideostomía: se usa en personas con problemas inflamatorios del recto sigmoides o con alguna perforación por traumatismo según (Gross, Petrie, Msn, & Aragon, n.d, 2016).

2.4 CUIDADOS DE ENFERMERIA

El personal de enfermería, es el profesional completamente capacitado para brindar los cuidados íntegros y adecuados en un paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente por cualquier tipo de ostomía. Los cuidados irán dirigidos dependiendo a la localización y tipo de ostomía aunque en su mayoría se asocian. Según Dorothea Orem nos describe sobre las teorías que existen del autocuidado las cuales son:

- Teoría del autocuidado
- Teoría del déficit de autocuidado

Según (Yepez., 2015) es importante utilizar el material correcto para evitar complicaciones, entre los cuales se usara bolsa recolectora, bolsa para drenaje ya sea de una o dos piezas, manga para irrigación , cubierta para estoma de una pieza, bolsa cerrada con barrera de piel, sistema de irrigación, cierre de porción terminal, bolsa de basura, guantes desechables estéril y no estéril, esponja suave, solución, gasas, tijera.

Según (Saldaña., 2017) aunque la dieta no debe ser estricta es muy importante una alimentación correcta y equilibrada, los alimentos se deben ir dando poco a poco y en cantidades pequeñas, se debe evitar consumir alimentos que causen olor y gases, se debe iniciar con una dieta baja en fibras, el enfermero debe explicar que se debe masticar los alimentos muy bien y comer despacio, se debe beber la cantidad de agua suficiente, no se debe evitar las comidas, por el contrario deben ser frecuentes y poco copiosas y en caso de que aparezca diarrea o estreñimiento se debe incluir una alimentación especial.

Indica (Ladjamudin, 2015) que una intervención preoperatoria importante que se debe realizar es preparar al paciente física y sobretodo psicológicamente por la creación del estoma a la que se va a someter ya sea digestivo o urinario, debido a que va a producir un cambio radical en su cuerpo y en su función normal.

Para dar cumplimiento a los objetivos es importante hacer énfasis en el cuidado de la estoma y es con el único fin de evitar complicaciones prevenibles.

2.4.1 Determinar el color y la turgencia de la piel:

Es importante determinar el color de la piel para evitar necrosis, debido a que un estoma saludable es de color rojo, y su mucosa es húmeda, si su color es de oscuro a negro significa que ya hay complicaciones que puede ser superficial o profunda.

2.4.2 Cuidado de la Piel:

Según (Lenneberg et al., 2014) las heces pueden ser líquidas, como son en el caso de las colostomías transversas y estas pueden irritar la piel con facilidad, para prevenir estos problemas, se debe usar el tamaño correcto de abertura de bolsa y de abertura de la barrera de la piel, así se lograra mantener la integridad de la misma, conservando el área limpia, íntegra y seca, para ello se debe mantener un pH ligeramente ácido con el fin de mejorar la regeneración de la capa cutánea. Se debe evitar la humedad debido a que va a favorecer a la proliferación de bacterias provocando infecciones localizadas, también se debe tener en cuenta que hay elevadas posibilidades de que exista irritación en la piel por las eliminaciones fecales y urinarias frecuentes.

2.4.3 Cambio de bolsa recolectora

Es importante el cambio, sin embargo no debe ser diario debido a que el adhesivo de la bolsa puede irritar la piel, y se la realiza cada 2 o 4 días entre los pasos para el cambio esta:

- Preparar el material
- Lavarse las manos de manera correcta, como lo indica la Organización Mundial de la Salud.
- Se debe retirar la bolsa

- Si es una bolsa de 2 piezas, se debe presionar suavemente sobre la piel y alrededor de la estoma y con la otra mano retirar el adhesivo poco a poco.
- Se debe descartar la bolsa, en la funda roja
- Limpiar alrededor del estoma, con gasa estéril, y dejar bien seco; aquí es importante revisar la piel, donde puede haber un leve sangrado, que es normal, y la piel debe estar rosada o roja
- Se debe medir el estoma, para recortar el adhesivo del aro.
- Luego se procede a colocar la bolsa nueva, asegurando que quede fija.

2.5 COMPLICACIONES

Según (Cahuana, 2014) las complicaciones que se producen afectan al paciente puesto que agrava su condición, estas complicaciones pueden aparecer de forma precoz, es decir en el postoperatorio y toman el nombre de complicaciones inmediatas, también pueden presentarse después de un largo tiempo de haber sido intervenido y toman el nombre de tardías. Todas estas complicaciones se generan a raíz de un mal cuidado del estoma, ya sea por descuido o desconocimiento del paciente y su familia. Entre las complicaciones que se presentan están:

2.5.1 Complicaciones inmediatas

- Edema
- Hemorragia
- Necrosis
- Sepsis

- Retracción
- Dehiscencia
- Evisceración

2.5.2 Complicaciones tardías

- Estenosis
- Hernia
- Prolapso

2.5.3 Complicaciones en la Piel

- Dermatitis
- Ulceraciones
- Granulomas
- Varices paraestomales

2.6 Educación del paciente

Las ostomias se consideran un problema de salud pública, en la cual los pacientes ambulatorios reciben cuidados en los centros de salud de primer nivel y en algunos casos, reciben los cuidados en el domicilio, así que como enfermeros educadores se debe brindar educación tanto al paciente como a la familia, para que actualicen sus conocimientos y puedan prevenir las complicaciones de un estoma indico (Lenneberg et al., 2014).

Entre estas tenemos:

- Charlas sobre el cuidado
- Higiene del estoma
- Cuidados de la piel
- Indicar los tipos de dispositivos que existen
- Informar sobre Signos y síntomas de alarma
- Indicarles cómo llevar un correcto estilo de vida
- Alimentación adecuada

La actuación de enfermería debe ser prioritaria mediante la aplicación del método científico denominado P.A.E (proceso de atención de Enfermería) en el que se incluyen pasos sistematizados a seguir como la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución de las intervenciones y la evaluación, para que la enfermera actúe de manera independiente.

Según (Urruticoechea et al., 2013) Es importante ayudar de manera psicológica y afectiva, ya que estos problemas dificultan la adaptación a la vida social, y debe ser resuelta por la persona ostomizada en conjunto con el equipo correcto, ya que se le ayuda a crear una nueva identidad, a adaptarse con su nuevo estilo de vida.

CAPÍTULO 3

3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACION

En la investigación realizada y expuesta a continuación, se utilizó una metodología de investigación científica documental, que se caracteriza por ser descriptiva documental y se basa en el análisis de libros, revistas y artículos científicos que dan relevancia al tema expuesto, en esta ocasión sobre las ostomias, y las complicaciones que se asocian al déficit de autocuidado.

Se caracteriza por ser de tipo descriptivo, no experimental puesto que se recolecta información de diversas fuentes de artículos científicos; y se indaga el tema para realizar comparaciones actuales en los diversos países, que nos ayudaran a saber la actualidad sobre este problema de salud pública que afecta a la sociedad.

3.1 METODOS Y TECNICAS

Se utilizó el método analítico ya que estudiamos los hechos planteados en un tiempo actual, donde se establecen palabras claves, para simplificar la investigación, también se usó buscadores científicos entre ellos Google académico, libros, Medline y Redalyc, entre otros.

Para facilitar la investigación individual se utilizó palabras como:

- Complicaciones en ostomias
- Déficit de autocuidado en pacientes ostomizados
- Intervenciones de enfermería en pacientes ostomizados
- Epidemiología en ostomias

- Cuidados del estoma
- Clasificación del estoma

CAPÍTULO 4

4. DESARROLLO DEL TEMA

Según (Coloplast., 2010) existen muchas razones por la cual se realiza una ostomía, donde el principal motivo es porque hay complicaciones en el intestino y es necesario eliminar una porción del mismo, por lo que se exterioriza una parte del íleon y toma el nombre de ileostomía, y por lo general se sitúan del lado derecho del abdomen, las heces son líquidas y la frecuencia de este procedimiento es del 43%.

El otro 57% se lo realiza en las colostomías que toma ese nombre cuando se exterioriza el intestino grueso denominado colón. Cuando se exterioriza el colon ascendente el estoma quedara del lado derecho del abdomen y las heces será líquidas o semi líquidas, cuando se realiza en el tramo intermedio es decir el colon transverso, el estoma queda por encima del ombligo y la forma de las heces serán semisólidas con una eliminación no tan frecuente. Si se realiza en el colon descendente el estoma quedara del lado izquierdo del abdomen y las heces serán de forma sólidas.

En la actualidad este procedimiento se ha vuelto muy común en mucho de los hospitales regionales, por lo que en la siguiente tabla se muestra la frecuencia y el motivo por el que se realiza esta intervención en algunos países del mundo.

TABLA 1 Causas para realizar una ostomía

AUTOR	PAIS	Cáncer	Trauma	Enfermedad Inflamatoria Intestinas	Obstrucción intestinal	Incontinencia fecal	Enfermedad diverticular
(Pescatori & Pescatori, 2018)	Francia	23%	14%	8%	43%	2%	10%
(Manuel Nova-Rodríguez et al., 2018)	Argentina	20%	7%	32%	11%	18%	12%
(Gustavo Maydón González, Xavier Hernández Vera, Esparza Iturbide, & Belmonte Montes, 2015)	Italia	8%	23%	13%	22%	3%	31%
(Brewer, 2014)	Estados Unidos	2%	23%	12%	32%	21%	18%
(Villafranca et al., 2016)	Ecuador	19%	31%	9%	27%	4%	32%
(Medeiros et al., 2017)	Venezuela	35%	7%	4%	42%	6%	10%
(Black et al., 2016)	México	22%	14%	28%	52%	8%	4%

Fuente: Varios artículos científicos

Elaborado por: Valeria Meneses & Carla Miranda

Es importante conocer las causas por las que se realiza una intervención quirúrgica por ostomias, una de estas es el cáncer y se produce con mayor frecuencia en Venezuela con el 35%, dando un bajo índice a Estados Unidos con solo el 2%, y en nuestro país la frecuencia alcanza un 19%, otra causa es el Trauma que se da en un 31% en Ecuador, siguiéndolo Italia y Estados Unidos con un 22%, Mientras que las enfermedades inflamatorias en Argentina alcanzan el 22%, otra causa es la obstrucción intestinal liderando en Francia con más del 40%, en Ecuador otra causa frecuente por la que se realiza ostomias es la enfermedad diverticular con un 32% de frecuencia.

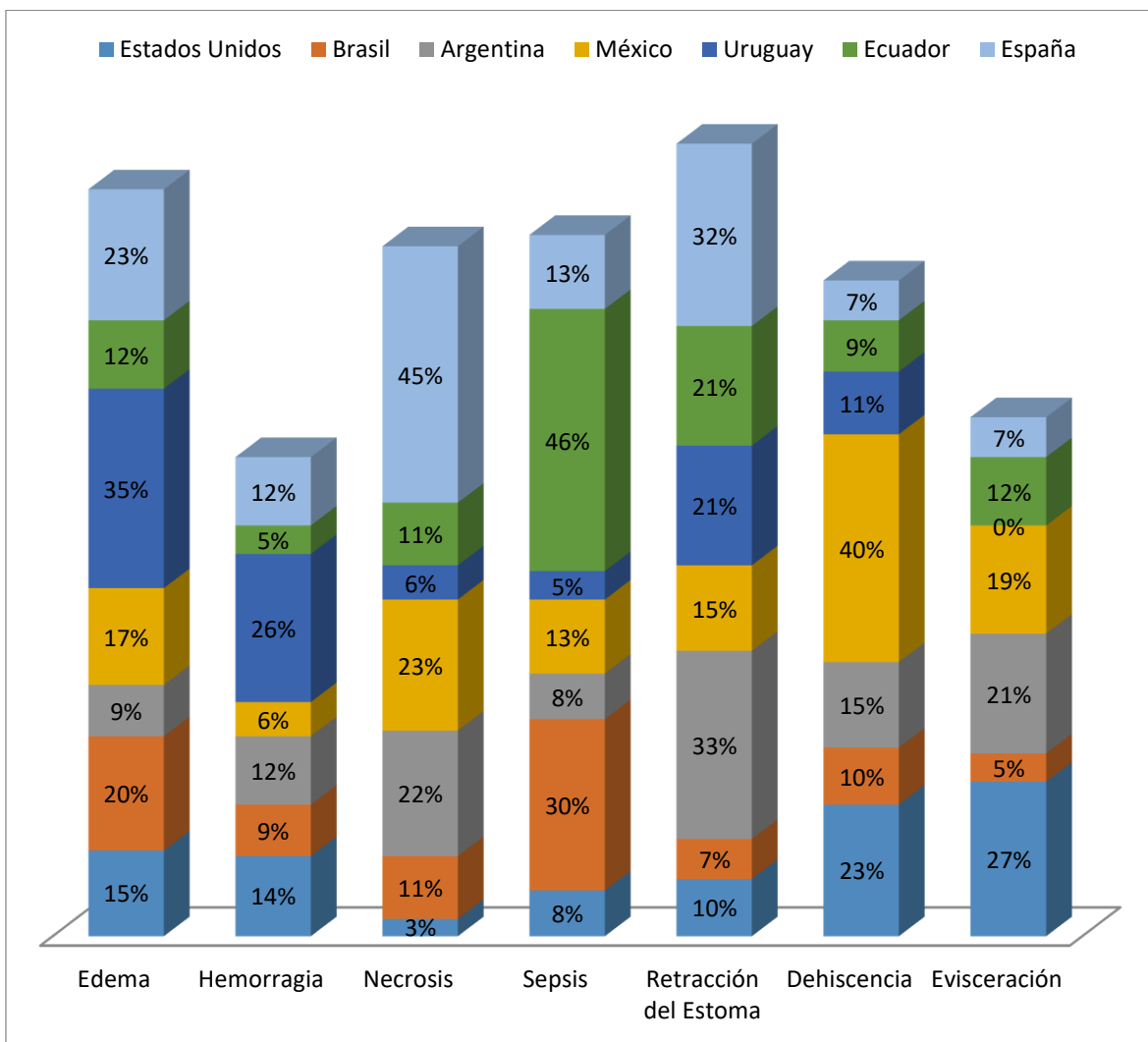
TABLA 2 Frecuencia de complicaciones tempranas asociadas al déficit de autocuidado

País	Edema	Hemorragia	Necrosis	Sepsis	Retracción del Estoma	Dehiscencia	Evisceración
Estados Unidos	15%	14%	3%	8%	10%	23%	27%
Brasil	20%	9%	11%	30%	7%	10%	5%
Argentina	9%	12%	22%	8%	33%	15%	21%
México	17%	6%	23%	13%	15%	40%	19%
Uruguay	35%	26%	6%	5%	21%	11%	0%
Ecuador	12%	5%	11%	46%	21%	9%	12%
España	23%	12%	45%	13%	32%	7%	7%

Fuente: (Cahuana, 2014)

Elaborado por: Valeria Meneses & Carla Miranda

GRAFICO 1 Complicaciones tempranas



Fuente: (Cahuana, 2014)

Elaborado por: Valeria Meneses & Carla Miranda

Para una mejor explicación de las complicaciones tempranas en el siguiente grafico se demuestra la frecuencia con la que se presenta en cada país dando como resultado en España que la mayor incidencia se da por necrosis con el 45% y entre las que menos inciden y solo alcanzan el 7% está la dehiscencia y la evisceración, en Ecuador la sepsis alcanza el 46%, quedando como una de las complicaciones más frecuentes, mientras que la hemorragia alcanza el 5%, En Uruguay se presenta el edema con una incidencia del 35% y se presenta a las 2 horas del postoperatorio y una de las menos concurrentes es la sepsis con el 5%, en México la complicación que más sobresale es la dehiscencia con un 40%, dejando como

menos frecuente a la hemorragia con el 6%, En Argentina se presentan 2 complicaciones con mayor porcentaje entre la cual la retracción de estoma alcanza el 33% y la necrosis el 22%, en Brasil la sepsis alcanza el 30%, mientras que en estados Unidos solo hay un frecuencia del 8%, donde la más recurrente es la evisceración con el 27%.

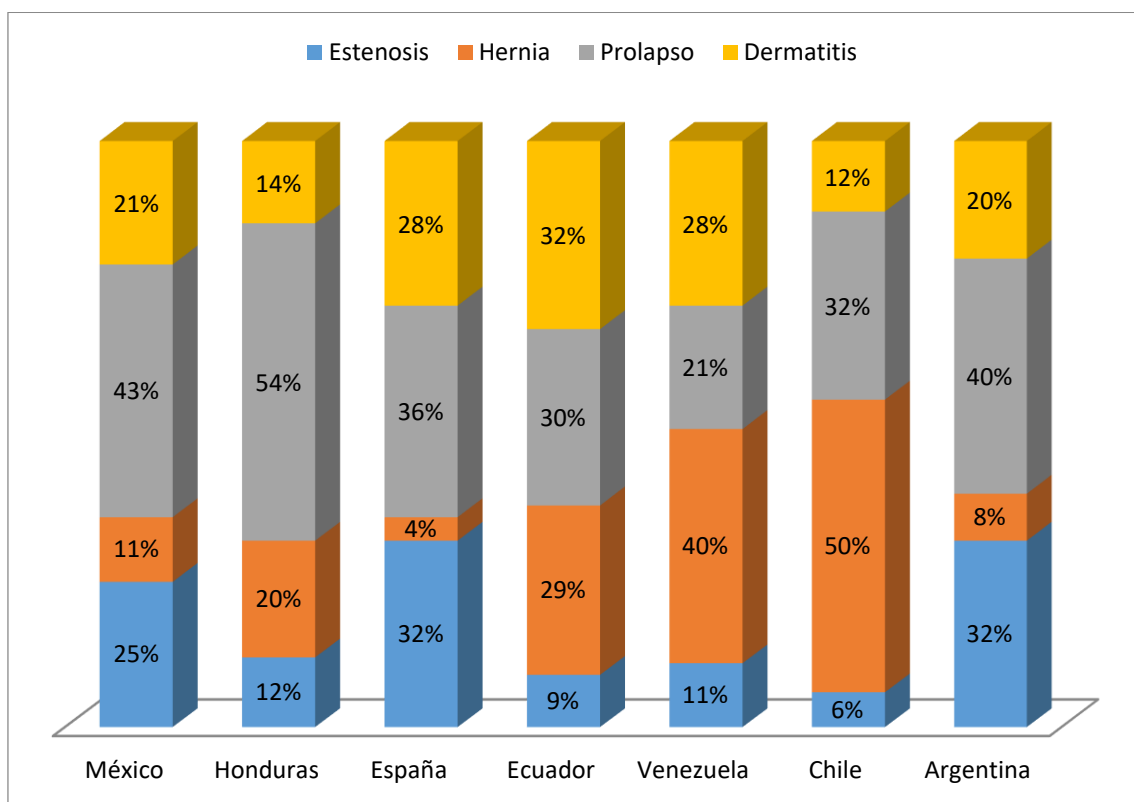
TABLA 3 Frecuencia de complicaciones tardías asociadas al déficit de autocuidado

País	Estenosis	Hernia	Prolapso	Dermatitis
México	25%	11%	43%	21%
Honduras	12%	20%	54%	14%
España	32%	4%	36%	28%
Ecuador	9%	29%	30%	32%
Venezuela	11%	40%	21%	28%
Chile	6%	50%	32%	12%
Argentina	32%	8%	40%	20%

Fuente: (Manuel, Sandoval, Ivette, & Hernández, 2016)

Elaborado por: Valeria Meneses & Carla Miranda

GRAFICO 2 Complicaciones Tardías



Fuente: (Manuel, Sandoval, Ivette, & Hernández, 2016)

Elaborado por: Valeria Meneses & Carla Miranda

Estas complicaciones aparecen después de 1 semana de haberse realizado el procedimiento y es más común en aquellas personas que presentan ostomias permanentes. En Argentina el prolapso se da con 40%, mientras que en Chile su incidencia baja a un 32%, sin embargo en este país la hernia es más frecuente con un 50% al igual que en Venezuela con el 40%, dejando a España con una de las incidencias más bajas en la complicación de Hernia ya que aquí solo se presenta en el 4%, En Ecuador la complicación tardía más frecuente es la dermatitis y es uno de los países con mayor incidencia ya que alcanza el 32%.

Según (García Martínez & García Cueto, 2017) enfermería es el personal que se encarga del cuidado del paciente, con el único fin de evitar complicaciones que pueden ser prevenidas y esto se logra mediante la capacitación, y sobre todo dando énfasis en el autocuidado y ajustando los diversos factores que se asocian como la edad, el tipo de la intervención, las habilidades de la persona, la capacidad física, el entorno que los rodean y el nivel socioeconómico, ya que todo estos son factores que influyen en la mejora del paciente.

Se debe enseñar al paciente cuales son los signos de alarma para que tome a consideración y pueda acudir al centro de salud para que se realice la valoración respectiva entre estos signos esta la necrosis, infección, retracción y prolapso. También se debe valorar el estado de la persona debido a que la alteración de la imagen corporal puede crear daños psicológicos, debido a que su vida sexual va a ser afectada, lo que conllevara al aislamiento social.

La actuación de enfermería debe ser primordial por los factores nombrados anteriormente, y se debe englobar todos los aspectos en el cuidado, durante todas las fases, en el pre operatorio, y en el post operatorio, principalmente aportando la información oportuna y precisa, y al momento del alta enseñarle los cuidados a realizar y tratamientos a seguir; sobre todo en el cuidado de la piel, ya que las heces pueden causar irritación que va a generar problemas graves y el objetivo es que el paciente pueda adaptarse a su nuevo estilo de vida

CAPÍTULO 5

5. CONCLUSIONES

En base a la investigación presentada a lo largo de la revisión bibliográfica y a los objetivos que se plantearon se concluye:

- Las complicaciones tempranas o inmediatas de una ostomía asociadas déficit de autocuidado se da dentro las 24 horas después de la intervención quirúrgica, por lo cual es un problema de salud de gran magnitud; ya que en el Ecuador tenemos un 46% que se presenta por sepsis seguido de un 21% de retracción de la estoma.
- Se establecieron las complicaciones de una ostomía que se presenta de manera tardía como pueden ser: estenosis, hernias, prolapso, dermatitis, entre otras; y explicar a la población en general para que los pacientes puedan identificar signos de alarma y puedan acudir a un centro de salud para una revisión profesional. Ya que en nuestro país alcanza hasta un 32% de complicaciones por dermatitis seguido del 30% de un prolapso.
- Se identificó las principales intervenciones de enfermería que deben aplicarse como pueden ser los cuidados de la piel, cambios de la funda recolectora para así hacer prevención de complicaciones que pongan en riesgo la salud y la vida del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Black, P. K., Hollinworth, H., Howlett, S., Tallett, J., Pettitt, S., Cooper, D., ... Gomes, D. O. (2016). Nursing professional in the sexual approach of disabled patients: a phenomenological view, *13*(21), 381–384.
<https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000236>
- Brewer, B. (2019). Guía de nutrición y dietética. *United Ostomy Association, Inc.*, 4, 4.
- Cahuana, D. (2014). 10 Principales complicaciones de las ostomías digestivas. *Manual de Cuidados En Ostomías*, 135–166.
- Coloplast. (2018). Manual práctico: Una ayuda para las personas ostomizadas y sus familiares., 9–17.
- Cruz Castañeda, O., Cano Garduño, M., Pat Castillo, L., Sánchez Bautista, M., Espinosa Estévez, J., Rivas Espinosa, J., & Hernández Corral, S. (2019). Epidemiología de ostomías de eliminación en diferentes unidades de salud del Distrito Federal. *Revista CONAMED*, *14*(1), 15–19.
- Edith Lenneberg, E., Alan Mendelsshn, M., & Linda Gross, E. (2014). Guía de Colostomía.
- Fernández Gutiérrez, M. F., Gallo Estrada, L. Á., González MAcho, R., San Emerito Izacelaya, M. T., & Uría Etxebarria, E. (2016). Guía Educativa Para Personas Ostomizadas Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces Erakunde Sanitario Integratua Organización Sanitaria Integrada Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, 1–24. Retrieved from
https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/huc_informacionpacientes/es/es_hcru/adjuntos/Guía_educativa_para_personas_ostomizadas.pdf
- Garc, C., & Servicio, C. (2017). Nursing care to the ostomized patient Revisión, 5.
- García Martínez, C., & García Cueto, B. (2017). Cuidados de enfermería al paciente ostomizado. *RqR Enfermería Comunitaria*, *5*(4), 35–48.
- Gross, L., Petrie, L., Msn, R. M., & Aragon, R. (n.d.). G U I A D E I L E O S T O M Í A .
- Gustavo Maydón González, H., Xavier Hernández Vera, F., Esparza Iturbide, R., & Belmonte Montes, C. (2017). www.medigraphic.org.mx Estomas intestinales: Construcción y complicaciones, *56*, 205–209.

- Kozell, K., Forest-Lalande, L., Gray, M., Abrams, H., Lynne Harris, C., & Mills-Zorzes, S. (2009). Cuidado y manejo de la ostomía, 92–109.
- Ladjamudin, A.-B. bin. (2015). No Title. *Lincolin Arsyad*, 3(2), 1–46.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/110.21043/equilibrium.v3i2.1268>
- Manuel, J., Sandoval, H., Ivette, D., & Hernández, M. (2015). Complicaciones de las enterostomías. Revisión de 267 estomas, (2819), 148–153.
- Manuel Nova-Rodríguez, J., Alberto Camargo, F., Piedad Garzón, L., Camila Pereira-Flórez, M., Calderón-Venegas, K., & Esp, M. R. (2018). Perfil Epidemiológico De La Población Con Ostomías De Eliminación De Una Institución De Salud De Colombia
 Epidemiological Profile of the Population With Ostomies of Elimination of a Health Institution of Colombia, 12(33), 24–31. Retrieved from
https://www.anedidic.com/descargas/trabajos-de-investigacion/33/Perfil_epidemiologico.pdf
- Medeiros, L. P. de, Silva, I. P. da, Lucena, S. K. P., Sena, J. F. de, Mesquita, E. K. S. de, Oliveira, D. M. S. de, & Costa, I. K. F. (2017). Atividades da intervenção de enfermagem “cuidados com a ostomia.” *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 11(12), 5417. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22899p5417-5426-2017>
- Pescatori, M., & Pescatori, M. (2017). Colostomia. *Ascessi, Fistole Anali e Retto-Vaginali*, 109–110. https://doi.org/10.1007/978-88-470-1914-0_39
- Planta, M. De, & Residentes, J. De. (n.d.). 1.Cirugía Oncológica; Jefe de Quirófano, Medico de Planta 2. Residente de 4to Año; Jefe de Residentes 3.Residente de 2do Año 4.Residente de 1er Año, 1–9.
- Urruticoechea, C. B., González, C. M. M., Toyos, N. M., Pérez, A. J. P., González, A. A. R., & Rosales, S. V. (2013). Cuidados holísticos y atención domiciliaria al paciente ostomizado. *ENE, Revista de Enfermería*, 7(2), 5. Retrieved from
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4422641>
- V, Á. M. (2010). Moyano, Á. (2015). El accidente cerebrovascular desde la mirada del rehabilitador. *Revista Hospital Clínica Universidad de Chile*, 21, 348–355.
- Villafranca, J. J. A., Abilés, J., Moreno, G., Goitia, B. T., Navarro, P. U., & Adán, N. G. (2014). Ostomías de alto débito: Detección y abordaje. *Nutricion Hospitalaria*, 30(6), 1391–1396. <https://doi.org/10.3305/nh.2014.30.6.7894>

ACOMPAÑAMIENTO DE TUTORIAS





REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 26-11-2018 Fin 31-10-2019

FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA/ MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN

TEMA: COMPLICACIONES ASOCIADAS AL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON OSTOMIAS

ACOMPAÑANTE: VENTURA SOLEDISPA IVAN WITER

DATOS DEL ESTUDIANTE

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	MENESES PEÑA VALERIA VERONICA		
2	MIRANDA AUSAY CARLA STEFANY	0941520215	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
		0927578678	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

N°	FECHA	HORA		N° HORAS	DETALLE
1	01-07-2019	Inicio: 13:00 p.m.	Fin: 15:00 p.m.	2	SE HACEN PRESENTE LOS ESTUDIANTES A TUTORIAR PARA EL ANÁLISIS SELECCIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN
2	06-07-2019	Inicio: 09:00 a.m.	Fin: 11:00 a.m.	2	DEFINICIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN
3	15-07-2019	Inicio: 09:00 a.m.	Fin: 11:00 a.m.	2	SELECCIÓN Y ANÁLISIS DE OBJETIVOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
4	22-07-2019	Inicio: 13:00 p.m.	Fin: 15:00 p.m.	2	SE ORIENTA PARA EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. SE ESTRUCTURA LA JUSTIFICACIÓN. SE CORRIGEN LOS OBJETIVOS.
5	25-07-2019	Inicio: 11:20 a.m.	Fin: 13:20 p.m.	2	SE EVALUAN LAS REVISIONES DE LOS ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS. LOS RESULTADOS QUE VAYAN EN CONCORDANCIA AL TEMA
6	01-08-2019	Inicio: 13:51 p.m.	Fin: 15:51 p.m.	2	REVISIÓN DE LAS CONCLUSIONES Y SE CONCRETIZAN DE ACUERDO A LOS PLANTEADO EN LA INVESTIGACIÓN
7	29-07-2019	Inicio: 13:30 p.m.	Fin: 15:30 p.m.	2	SE ORIENTA SOBRE EL DISEÑO METODOLÓGICO
8	05-08-2019	Inicio: 14:00 p.m.	Fin: 16:00 p.m.	2	SE REVISAN LAS FORMAS DEL MATERIAL BIBLIOGRÁFICO REFERENCIADO
9	08-08-2019	Inicio: 13:00 p.m.	Fin: 15:00 p.m.	2	LECTURA GENERAL DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO
10	12-08-2019	Inicio: 13:05 p.m.	Fin: 15:05 p.m.	2	SE SUBE EL TRABAJO AL SISTEMA TURNITIN PARA CONOCER EL PORCENTAJE DE SIMILITUDES

VENTURA SOLEDISPA IVAN WITER
PROFESOR(A)

VICTORIA ESMERALDA GABRIELA DE JESUS
DIRECTORA



Valeria Meneses

MENESES PEÑA VALERIA VERONICA
ESTUDIANTE

Carla Miranda A.

MIRANDA AUSAY CARLA STEFANY
ESTUDIANTE

VISIÓN

Ser una universidad de docencia e investigación.

MISIÓN

La UNEMI forma profesionales competentes con actitud positiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y presta servicios que demandan el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.

COMPLICACIONES ASOCIADAS AL DEFICIT DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON OSTOMIAS..

INFORME DE ORIGINALIDAD

1 %	1 %	0 %	1 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Unviersidad de Granada Trabajo del estudiante	1 %
2	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
3	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
4	uji.academia.edu Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado