



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

“Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del servicio de
cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023”

Para optar el título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

AUTORA:

Lic. Salazar Manrique, Ana Paulina

Código ORCID: 0000-0002-8727-0040

ASESORA:

Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Código ORCID: 0000-0001-9418-6632

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **SALAZAR MANRIQUE ANA PAULINA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOCUIDADO EN PACIENTES COLOSTOMIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, LIMA 2023**" Asesorado por el docente: Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama DNI ... 40704687 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:281343053 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

SALAZAR MANRIQUE ANA PAULINA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:47265460

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

DNI: 40704687

Lima, ...29...de.....octubre..... de.....2023...

Proyecto

“Conocimientos y Prácticas sobre El Autocuidado en Pacientes Colostomizados del
Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023”

ASESORA: Yurik Anatoli Suarez Valderrama

CODIGO ORCID: 0000-0001-9418-6632

DEDICATORIA:

A Dios, mis padres y hermano por enseñarme la importancia de perseguir mis metas y cumplirlas.

AGRADECIMIENTOS:

A la Universidad Norbert Wiener y docentes por todas sus enseñanzas.

A mi asesora, por todo el apoyo brindado.

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturunco Vera
Vocal : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

INDICE

AGRADECIMIENTOS:	4
DEDICATORIA:	3
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8

2.1.	Antecedentes	8
2.1.1	Antecedentes internacionales	8
2.1.2	Antecedentes Nacionales	9
2.2.	Base teórica	11
2.2.1.	Conocimiento sobre el autocuidado en pacientes colostomizados	11
2.2.2	Dimensiones	13
2.2.3	Prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados	15
2.2.4	Dimensiones	17
2.2.5.	Colostomía	19
2.3.	Formulación de hipótesis	21
2.3.1.	Hipótesis general	21
2.3.2.	Hipótesis específicas	21
3.	METODOLOGÍA	23
3.1.	Método de la investigación	23
3.2.	Enfoque de la investigación	23
3.3.	Tipo de la investigación	23
3.4.	Diseño de la investigación	24
3.5.	Población, muestra y muestreo	24
3.6.	Variables y operacionalización	25
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20

3.7.1.	Técnica	20
3.7.2.	Descripción de instrumentos	20
3.7.3.	Validación	21
3.7.4.	Confiabilidad	22
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	22
3.9.	Aspectos éticos.....	23
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	24
4.1.	Cronograma de actividades	24
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
	ANEXOS	

RESUMEN

Este trabajo tiene por **objetivo**, Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023, siendo su **metodología** el método hipotético-deductivo, diseño no experimental con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, aplicada, corte transversal; siendo 50 pacientes colostomizados como muestra, se usarán 2 instrumentos elaborados por Magali Sujeli Espinoza Herrera, los cuales se encuentran validados; ambos instrumentos cuenta con una confiabilidad estadística, el cuestionario tendrá una duración de 40 minutos en la recolección de datos para cada participante, para su análisis e interpretación será mediante de tablas y gráficos; se utilizará como estimación estadística la Prueba de Spearman para la contratación de la hipótesis, con un nivel de confianza del 95%, un error del 5%, que se plasmarán de ambas variables en tabla de contingencia.

Palabras claves: Conocimientos, prácticas, autocuidado, pacientes colostomizados.

SUMMARY

The **objective** of this work is to determine the relationship that exists between knowledge and practices on self-care in colostomized patients who attend the Surgery Service of the National Hospital Dos de Mayo, Lima 2023, its **methodology** being the hypothetical-deductive method, design not experimental with a quantitative, descriptive, correlational, applied, cross-sectional approach; being 50 colostomized patients as a sample, 2 instruments prepared by Magali Sujeli Espinoza Herrera will be used, which are validated; Both instruments have a statistical reliability, the questionnaire will last 40 minutes in the data collection for each participant, for its analysis and interpretation it will be through tables and graphs; The Spearman Test will be used as a statistical estimate to contract the hypothesis, with a confidence level of 95%, an error of 5%, which will be reflected in both variables in a contingency table.

Keywords: Knowledge, practices, self-care, colostomized patients.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2021, evidenció que más de unas 1'931,590 personas en todo el mundo fueron diagnosticadas con cáncer colon, siendo Eslovaquia el país con mayor mortalidad, definiendo a la calidad de vida como la percepción que tiene una persona respecto a sus metas dentro del contexto cultural en el que se encuentra (1).

En el mismo año la Organización Panamericana de la Salud (OPS), reportó en América Latina al año presenta 240,000 casos de cáncer de colon, por ello es necesario educar al paciente colostomizado sobre las medidas y cuidados pertinentes que deberá llevar dentro de su vida diaria, he ahí la importancia de la promoción de autocuidado, el apoyo familiar, donde el personal de enfermería es idóneo para esta labor. (2).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en el 2021, señaló que cada año existe una prevalencia nacional de 4,636 nuevos casos de cáncer de estómago, por lo cual se realiza tareas de promoción en cuanto al autocuidado de colostomías en usuarios que son dados de alta, para que así puedan llevar una adecuada calidad de vida dentro de su entorno social y familiar (3).

Después de la colostomía, los usuarios experimentan cambios en la calidad de vida que incluirán modificaciones en la dieta, aceptación del estoma y aceptación de la imagen corporal, por lo que es importante que se familiaricen completamente con conocimientos

y prácticas de autocuidado, donde el personal de enfermería participa proporcionando planificación y educación continua (4).

La formación de una ostomía, requiere la evaluación de conocimientos y prácticas de autocuidado para la independencia, mejorar la confianza para satisfacer las necesidades de cada individuo, la educación sobre el cuidado del estoma desarrollando habilidades prácticas para el autocuidado (5).

Asimismo, los principales problemas en los pacientes colostomizados son el nivel de conocimientos y prácticas sobre el autocuidado; las habilidades del manejo del estoma pueden promoverse en gran medida mediante una educación por los enfermeros dirigidos a los pacientes durante el pre y posoperatorio, evitando así las complicaciones, llevando un afrontamiento y adaptación de forma positiva (6).

En el post quirúrgico se enfrentan muchos problemas; esto se debe a la falta de conocimiento; como resultado, la mayoría de estos pacientes sufren algunas complicaciones y cambios en su estilo de vida, se sabe que la presencia de una ostomía conduce a una angustia y un sufrimiento intensificado para los pacientes que causa un estrés severo (7).

Los enfermeros garantizan las prioridades de los pacientes para el autocuidado, para así lograr el nivel deseado de participación, para promoverlo deben centrarse en preservar su propia identidad (8).

La participación por parte del personal de salud es de suma importancia debido a que no solo preparará al paciente para poder auto cuidar su ostomía sino que deberá de involucrar a su círculo social como es la familia en cuanto a los conocimientos y las prácticas adecuadas del cuidado de la colostomía para así evitar complicaciones futuras (9).

Al Hospital Nacional Dos de Mayo, asisten a diario pacientes dados de alta por colostomía quienes vienen de sus hogares con afecciones en la piel periestomal trayendo consigo problemas (irritación, enrojecimiento, entre otros) con su colostomía (10).

Por todo lo anteriormente mencionado, es que se formula la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión necesidades de alimentación de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión cuidados de la colostomía de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión necesidad de autoestima de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre la dimensión necesidades de alimentación de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados.

Identificar la relación que existe entre la dimensión cuidados de la colostomía de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados.

Identificar la relación que existe entre la dimensión necesidad de autoestima de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Es relevante debido a que permitirá obtener conocimientos necesarios acerca de la promoción de la salud brindada por la enfermera de quien esta será en beneficio de su propio autocuidado de su ostomía en cuanto a la alimentación, higiene de la piel, cuidados de la herida y elevar su autoestima; así mismo esta investigación será sustentada por la Teoría de Nola Pender y Dorothea Orem.

1.4.2. Metodológica

La investigación servirá como marco de referencia para futuros estudios similares con el aporte de su problemática, antecedentes, base teórica, metodología e instrumentos.

1.4.3. Práctica

Con los resultados obtenidos se podrán realizar estrategias preventivas promocionales mediante el autocuidado del paciente de la institución y así poder trabajar con el área de enfermería fortaleciendo la educación, garantizando evitar complicaciones por colostomías.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Será ejecutada a partir del mes de agosto 2023

1.5.2. Espacial

En el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El presente estudio estará enfocado a 50 usuarios colostomizados del servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Shah et al. (11), en el 2022, en Nepal, el estudio tuvo como objetivo “Evaluar la efectividad del programa sobre autocuidado de la colostomía entre los pacientes, los conocimientos y las practicas aplicadas en un grupo de pacientes”. La metodología utilizada fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y de diseño correlacional, la técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, muestra 45 pacientes. Los resultados fueron que el 13.3% tenían un conocimiento moderado, la mayoría 86,7% tenía un conocimiento bajo y ninguno con conocimiento alto. La mitad 50,7% tenía practicas buenas, un tercio 33,3% practicas moderadas y una cuarta parte 16% tenía prácticas malas sobre los cuidados de la colostomía en el hogar. Se concluye que la mayoría de pacientes tienen un conocimiento bajo, en las practicas sobre el cuidado de la colostomía fue de nivel medio.

Neelam et al. (12), en el 2020, en Pakistán, el estudio tuvo como objetivo “Determinar los conocimientos y prácticas de autocuidado de estomas en pacientes en hospital de atención terciaria Lahore Pakistán”. La metodología fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y diseño correlacional, cuya técnica fue la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios, en una muestra de 150 pacientes. Los resultados fueron que el 48% tenían conocimientos preoperatorios y el 52% tenían conocimiento en cuanto al cuidado de la estoma; las practicas fue que la técnica de limpieza

de la estoma 54% aceptable, practica la resolución de complicaciones 46,7%. Se concluye que los pacientes tienen moderados conocimientos sobre autocuidado y en las practicas con un nivel medio.

Abdelmohsen S (13), en el 2020, en Egipto, el estudio tuvo como objetivo “Determinar la eficacia de la educación estructurada en los conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con respecto a la colostomía”. La metodología utilizada en el estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y de diseño correlacional, cuyas técnicas fueron las encuestas y como instrumentos dos cuestionarios, muestra 60 pacientes. Los resultados fueron que la limpieza de la estoma fue 78.3% limpieza correcta, en cuanto a su conocimiento el 32.4% con información escasa; en las practicas se constató que la bolsa nueva se realizó en un 79% eficazmente, el retiro de la bolsa vieja el 66% lo hizo bien, el vaciado el 59% fue aceptable. Se concluye que la educación estructurada resultó ser medianamente efectiva en la mejora del conocimiento y prácticas del cuidado de la estoma.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Soplapuco Y (14), en el 2020, en Perú, el estudio tuvo como objetivo “Conocimiento y practica relacionado con el autocuidado en intervenciones de colostomía, Servicio de Cirugía, Hospital Víctor Ramos Guardia”. La metodología utilizada en el estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y de diseño correlacional, cuya técnica fue la encuesta y como instrumento un cuestionario, muestra 30 pacientes. Los resultados fueron que en cuanto al conocimiento de la colostomía fue de nivel medio con un 50%, seguido de nivel al 47%, y bajo

3%; en relación a la segunda variable las prácticas de autocuidado de la colostomía fue de nivel medio y alto con 50% respectivamente; en relación a la tabla de contingencia se constató que cuando el conocimiento es bajo las prácticas de autocuidado es de nivel medio 3%, cuando el conocimiento es medio las practicas es medio en un 47% y cuando el conocimiento es bajo las practicas son altas 47%. Las conclusiones fueron que el nivel de conocimientos y practicas fue alto, existiendo relación significativa entre variables.

Isasi W (15), en el 2019, en Perú, el estudio tuvo como objetivo “Determinar la eficacia de un programa educativo sobre el autocuidado de colostomía a pacientes en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. La metodología utilizada en el estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y cuasi experimental, cuya técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario, población 18 pacientes. Los resultados fueron que en referencia a los conocimientos sobre la atención de pacientes con colostomía antes de la aplicación del programa educativo aplicados a los pacientes fue de 62.1%, y después de la aplicación del programa educativo logro aumentar en un 86.1%. Se concluye que la aplicación de un programa educativo ha logrado elevar los conocimientos y las actitudes positivas en los pacientes y consecuentemente esto se ve reflejado en sus prácticas de autocuidado, logrando su reforzamiento, así como en la prevención de las complicaciones a través de los cuidados enseñados por el enfermero.

Sosa F (16), en el 2018, en Perú, el estudio tuvo como objetivo “Determinar los conocimientos y prácticas sobre el autocuidado de los pacientes ostomizados que asisten al consultorio de cirugía - Hospital Víctor Ramos Guardia”. La metodología utilizada en el estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y de diseño correlacional, cuya técnica fue la encuesta y como instrumento un cuestionario, muestra estuvo constituida por 30 pacientes. Los resultados fueron que se pudo evidenciar que los pacientes desconocen sobre el autocuidado de las ostomías, en la dimensión conocimiento sobre amor y pertenencia el que predominó 76,7%, en relación a las prácticas sobre el autocuidado de los estomas se observa que existe un 70% de la población encuestada poseen prácticas inadecuadas en el autocuidado sobre la limpieza y curación de las estomas, en cuanto a la relación entre conocimientos y prácticas, se constató mediante la prueba estadística Chi cuadrado, se observó que la probabilidad es 0,034; al ser menor de 0,05 nos indica que no existe relación significativa entre los conocimientos y prácticas de autocuidado de estomas.

2.2. Base teórica

2.2.1. Conocimiento sobre el autocuidado en pacientes colostomizados

a) Definición de autocuidado

El autocuidado es la definición general de las actividades que un individuo realiza de manera voluntaria, cada individuo realiza de forma independiente acciones que van a contribuir sobre la salud mental y física, para poder desarrollarse debe ser constante y mantener una frecuencia a diario. Al realizar estas acciones, se ve influenciado por la sociedad, la cultura y por

la educación, cada individuo está involucrado consciente o inconscientemente en actividades de mantención de la integridad. Sin embargo, en casos como enfermedad, invalidez y vejez, puede ser temporal o permanente, lo cual podría depender de actividades de autocuidado o ser ayudado por un cuidador para realizarlo (17).

Todos los comportamientos incluidos en el autocuidado de colostomía son para no propagar la enfermedad, es importante para estos pacientes y vivir una vida al máximo es un objetivo general de todo ser consciente que atraviesa por esta penosa enfermedad. Los cuidados personales son las necesidades comunes de todas las personas en todos los períodos de la vida, tales como la nutrición, excreción, el aire, agua, actividades y ejercicio, son necesidades básicas para poder luchar contra los efectos negativos y en casos excepcionales el revertir la enfermedad como una de las necesidades de protección más elemental (18).

En los casos de discapacidad, a consecuencia de la enfermedad, las conductas de autocuidado del individuo se ven afectadas o que sus necesidades de autocuidado sufren un cambio debido a esta discapacidad. Esta condición lo predispone a adaptarse, y a disponer de las acciones como la administración del tratamiento, mantener una dieta ligera y con varias restricciones de alimentos y la adaptación al proceso de la enfermedad, es decir a manejar las etapas que debe trascurrir en su recuperación, reajustando su forma de vivir (19).

b) Teoría de enfermería de promoción de la salud Nola Pender

El modelo de promoción de la salud establece que cada persona tiene características y experiencias personales únicas que afectan sus próximas acciones, el conjunto de variables para el conocimiento y el afecto específicos de la conducta tiene un significado motivacional importante. Estas variables pueden ser cambiadas a través de las acciones de enfermería, el comportamiento de promoción de la salud es el resultado conductual deseado y es lo último en el modelo de promoción de la salud. Los comportamientos que promueven la salud deberían dar como resultado una mejor salud, una mejor capacidad funcional y mejor calidad de vida en todas las etapas del desarrollo influenciada por demandas y preferencias (20).

2.2.2 Dimensiones

- 1) Dimensión necesidades de alimentación:** Cuando se menciona una dieta específica para esta clase de pacientes se deben de clasificar primeramente el tipo de colostomía, y según su identificación, así será la dieta a seguir, los cuales serán según sus excreciones, los olores y texturas, así como también del color de las heces. En la selección de las bebidas a ser ingeridas el paciente debe evitar las bebidas gasificadas, azucaradas, con colorantes, café, té, bebidas energizantes, en todo caso la selección correcta serán los recetados por el médico tratante y de la consejería del enfermero donde se deberá adecuar al tipo de colostomía, una sana elección serán las frutas, y extractos de verduras que no resulten ser invasivos (21).

Es común que el colon presente ciertos desajustes o comportamientos inusuales de los antes experimentados por el paciente, se debe tener en cuenta en seguir una dieta rígida para evitar estreñimiento o diarreas según las indicaciones médicas y según las recomendaciones y las charlas educativas de los enfermeros. Las costumbres al momento de alimentarse deben cambiar, es decir masticar correctamente para triturar bien los alimentos, comer calmadamente, tomar líquidos lo necesario, dejar frituras, condimentos, ají, etc. (22).

2) Dimensión cuidados de la colostomía: El cuidado de la estoma es de especial importancia y su correcta aplicación previene problemas y complicaciones, por lo tanto, el mantenimiento debe seguir un orden específico, los materiales necesarios se mantienen listos en un lugar de fácil acceso, como agua tibia, gasa, papel higiénico, bolsa, adaptador, pinza, y pasta para estoma. Seguido de ello lavarse las manos, la bolsa usada se retira de arriba abajo y se descarta, se realiza la limpieza alrededor de la estoma con agua tibia jabonosa y agua limpia, usar gasa o papel higiénico para limpiar, se seca el área alrededor de la estoma con papel higiénico, así como el área alrededor debe estar limpia, seca y libre de aceite (23).

Se mide el diámetro de la estoma, en los sistemas duales, el adaptador se corta de acuerdo con el diámetro de la estoma, se aplica la pasta en los alrededores, entre el adaptador y la estoma, para evitar futuras fugas. La bolsa se coloca de abajo hacia arriba, si se tratase de una bolsa vacía, se debe cerrar previamente el fondo con un clip, después de haber aplicado el adaptador y las bolsas, se cierra el sistema de bloqueo

abierto, en el sistema de la bolsa con adaptador, el adaptador puede estar operativo en la piel entre 3 a 5 días (24).

- 3) Dimensión necesidades de amor, pertenencia y autoestima:** Es indudable que el atravesar por una enfermedad tan delicada como es la colostomía puede ser todo un proceso traumático y que sin lugar a dudas debe tener un soporte afectivo, sentimental, e incluso espiritual. Es común que el paciente pueda tener cierta desorientación y no sepa que hacer, en todo caso el rol de enfermería debe ser el brindar una guía para la acción, influenciar positivamente para la aceptación de la enfermedad y la de su nueva forma de vivir (25).

Por ello el desenvolvimiento individual contribuirá en su adaptación, de tal manera que satisfaga sus principales necesidades, antes del alta hospitalaria el enfermero debe brindar recomendaciones para el paciente y que toda la familia colabore en la adaptación, es así que en todo este proceso debe afianzar la seguridad, amor, bienestar, invitando a que activamente se integre y participe en las decisiones que deben tomarse en el hogar (26).

2.2.3 Prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados

Las practicas se denominan a todas las acciones que requieren cierta cantidad de esfuerzos físicos en la cual se hace un despliegue de ciertas acciones que tienen el cumplimiento de ciertos objetivos. Son un conjunto de pautas, ética o ideas que representan el curso de acciones, estas

prácticas pueden ser establecidas por una autoridad, o por un ente como regulador de las mismas. Las prácticas suelen ser los estándares para el mejor curso de acción para la realización de tareas que tengan como objetivo la culminación satisfactoria de ciertas metas. Sirven como hoja de ruta para brindan la mejor manera de abordar un déficit o problema, la repetición de acciones logra la automatización y el perfeccionamiento (27).

Las prácticas de autocuidado en los pacientes colostomizados son las acciones para cuidar las estomas, su curación, mantenimiento, aseo, precauciones, la prevención, y todas las acciones que tengan el objetivo de cuidar la estoma y por consecuencia la integridad del paciente. A través de una intervención quirúrgica el paciente se le retira la parte del colon afectada por tumores o cáncer de tal manera que se apertura una estoma (abertura quirúrgica), de allí que al paciente se menciona que tendrá que adaptarse a una nueva forma de vivir, quiere decir que tendrá que aceptar su nueva condición y adaptarse a ello (28).

La ejecución correcta de las practicas comprenden tener establecido todas las pautas para ponerlas en ejecución, quiere decir que el paciente debe estar bien asesorado, por ello el enfermero debe dotar de los conocimientos sobre el autocuidado de la estoma. Un paciente intervenido quirúrgicamente en la cual se le haya aperturado una estoma no quiere decir que tendrá una discapacidad que le impida hacerse cargo de su propio cuidado, solamente en casos extremos cuando el paciente presente comorbilidades, de lo contrario está en todas las facultades de ejecutar las acciones para el cuidado de la estoma, y en una estoma que sea permanente el paciente deberá hacerse la idea de convivir con la estoma de por vida (29).

c) Teoría de enfermería Dorothea Orem

El uso de la teoría de Dorothea Orem en la aplicación de la enfermería proporciona una base y guía para áreas en donde se encuentra cierto déficit, proporcionando soluciones, el autocuidado de Orem explica por qué la teoría de enfermería es necesaria para la continuidad de la vida. El autocuidado es la tarea de los individuos para cumplir con su vida, salud y bienestar, de acuerdo a Orem, la finalidad de la enfermería es asistir al paciente hasta que sea capaz de cuidarse a sí misma, por ello la teoría menciona que para que exista el autocuidado deben asegurarse las necesidades universales como son el aire, el control de la higiene, la nutrición, tener una adecuada excreción, mantenerse en actividad física, etc. (30).

2.2.4 Dimensiones

- 1) **Dimensión necesidades de alimentación:** El practicar una dieta equilibrada y con ciertas restricciones suele ser fácilmente captado en primera instancia, pero otra es ejecutarla, es decir practicarla, en algunos pacientes el autocuidado suele ser practicado con cierta dificultad y reticencia. No debe olvidarse que en la mayoría de estos pacientes para llegar a desarrollar cáncer o tumores de colon han tenido desórdenes alimenticios, deben ser conscientes que en la práctica los alimentos procesados o descualificados deben evitarse ya que junto a las carnes rojas son altamente cancerígenas de estos problemas de salud (31).

En la preparación de los alimentos el paciente debe preparar los alimentos sin condimentos, de preferencia los alimentos deben ser cocidos y evitar las frituras, preferentemente alimentos integrales, ya que contienen alto niveles de nutrientes y suelen ser digeridos sin complicaciones. Al momento de la preparación deben seguirse las pautas de higiene, lavado de manos, lavar los alimentos con abundante agua y ser desinfectados con unas gotas de cloro en el agua. En el consumo de bebidas el paciente debe consumir emoliente, jugos y evitar cítricos que irriten el colon, y evitar los hábitos nocivos (32).

2) Dimensión cuidados de la colostomía: El individuo con una colostomía usa una bolsa de colostomía desechable en donde se recolectaba o recoge las heces, la colostomía se puede encontrar de dos maneras como la temporal y el permanente. En el caso se tenga una temporal es aquella que es cuestión de tiempo para que se pueda mejorar la estoma y con el tiempo desaparecer y que el paciente vuelva a su vida normal, sin la necesidad de extender su cuidado. En la colostomía permanente es cuando ya atravesando el procedimiento quirúrgico, el paciente deberá seguir las prácticas de autocuidado de por vida (33).

El paciente debe observar la densidad, color, cantidad de salida de la estoma, debe fijarse atentamente la imagen de la estoma, ver la integridad de la piel expone la piel alrededor de la estoma y hace que las heces lleguen a irritar la piel. Una medida estrecha del diámetro hace que el adaptador de la estoma se irrite al presionar la estoma, la altura de la estoma debe ser en la mayoría de los casos ser redondos de entre 1,5 a 2,5 cm de

altura desde la piel (34).

- a) **Dimensión necesidades de amor, pertenencia y autoestima:** El hecho real es que en los primeros días después del alta hospitalaria, el paciente se siente afectado psicológicamente debido al cambio de su imagen personal, inevitablemente percibe que su forma de vivir cambiara. Por lo tanto, estos pacientes tienen carencia afectiva, y tienden a practicar la búsqueda del afecto en familiares, pareja, amistades, y buscan relacionarse con los grupos de ayuda conformados por otros pacientes que permiten la integración social (35).

El tener que dar un cuidado de una estoma pueden convertirse en una fuente de intensa ansiedad y estrés en la familia que le brinde cierta ayuda. En el paciente y sus familiares se pueden observar sentimientos de ira, tristeza y tipos de depresión, así como reacciones de culpa y/o acusación entre los familiares. Siempre en tales casos, los miembros de la familia tienen que adaptarse al paciente que sufre la estoma hasta que cumpla el proceso de recuperación y pueda adaptarse nuevamente a la sociedad y continuar con su vida (36).

2.2.5. Colostomía

Una colostomía es una operación quirúrgica que tiene como resultado la extirpación de una parte del intestino grueso de la pared abdominal, durante el procedimiento de colostomía, se dirige un extremo del intestino grueso a través de una incisión en la pared abdominal, donde se forma

una estoma. Cuando se refiere de una estoma se menciona que es un pequeño orificio que parece una boca, es la abertura de la piel donde se encuentra una bolsa para permitir que se acumulen las heces. La colostomía se puede abrir temporalmente o por mucho tiempo, según la situación, permite la expulsión de las heces de los intestinos, las heces se descargan fácilmente en bolsas especiales alrededor de la estoma (37).

La causa principal es por la presencia de cáncer o tumor, es necesario durante el cáncer de recto medio bajo, cirugías de enfermedad inflamatoria intestinal o cirugía intestinal de emergencia en presencia de una infección intraabdominal grave. Por lo general, se crea una estoma utilizando el intestino grueso (colostomía). Entre los factores de riesgo se encuentran una alimentación a base de carnes rojas, alimentos procesados y mantener hábitos nocivos tienen una fuerte asociación en el aumento de los riesgos (alcohol, drogas), también a consecuencia de un defecto en el nacimiento, como una abertura bloqueada (38).

Las complicaciones pueden incluir irritación de la piel por el contacto con las heces, especialmente las heces líquidas y ácidas del colon superior, esta es la complicación más común de la estoma., por lo general, se puede resolver con una bolsa que se ajuste mejor. Las obstrucciones intestinales por tejido cicatricial o por íleo paralítico (heces de movimiento lento), esto generalmente se puede resolver con una medicación adecuada y siguiendo una dieta correcta. Otra complicación es que continuamente pueden sufrir estreñimiento o diarreas, y una de las mayores complicaciones es una fuerte infección, por lo tanto, la higiene es crucial en todo el proceso de curación es fundamental la asepsia (39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión necesidades de alimentación de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía

Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados de la colostomía de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía

Ha3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión necesidad de autoestima de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Es hipotético-deductivo porque permite describir el fenómeno a través de la apreciación, donde nos planteamos hipótesis para posteriormente comprobar su veracidad o falsedad, utilizando instrumentos que serán aplicados a las variables y así obtener conclusiones (40).

3.2. Enfoque de la investigación

Es cuantitativo, debido a que se cuantificará las variables y se analizará las respuestas obtenidas por medio de métodos estadísticos (41).

3.3. Tipo de la investigación

Es aplicada porque los conocimientos obtenidos permitirán resolver los problemas basándose en el enriquecimiento de conocimientos que serán llevados a la práctica para dar solución (42).

3.4. Diseño de la investigación

En esta investigación se aplicará el diseño no experimental, corte transversal y correlacional, porque no se manipulará intencionalmente las variables, solo se observarán los cambios, tal como se dan en su forma natural y en un tiempo único (43).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población sujeta de estudio estará conformada por 50 pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Criterios de inclusión:

- Pacientes colostomizados que asisten regularmente al Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Pacientes colostomizados de ambos sexos.
- Pacientes colostomizados mayores de 18 años.
- Que aceptan participar en el estudio previa firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que presentan otro tipo de ostomía.
- Pacientes colostomizados con limitación física.
- Pacientes colostomizados que se niegan a participar en el estudio.

Muestreo: Es en muestreo censal

3.6. Variables y operacionalización

Variable Independiente (V1)

Conocimientos sobre el autocuidado en pacientes colostomizados

Variable Dependiente (V2)

Prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados

Matriz de operacionalización de la variable 1

Variable 1: Conocimientos sobre el autocuidado en pacientes colostomizados

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Escala de medición	Escala valorativa (niveles)
Son las informaciones básicas adquiridas mediante mi proceso de enseñanza aprendizaje en la consulta de enfermería mediante el ejercicio de las facultades intelectuales del paciente subsidiario de un estoma	Son aquellas informaciones sobre el autocuidado en pacientes colostomizados que asisten al Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, según dimensiones necesidades de alimentación, cuidados de la colostomía y necesidad de autoestima	Necesidades de alimentación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conoce la elección de una dieta adecuada ▪ Conoce la elección de bebidas adecuadas ▪ Conoce la elección de una dieta en caso de diarrea ▪ Conoce la elección de una dieta en caso de estreñimiento ▪ Conocimientos sobre hábitos de alimentación 	(06 ítems) 1,2,3,4,5,6	Ordinal	Conocimiento bajo (00 – 04)
		Cuidados de la colostomía	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conoce como realizar correctamente el cambio de la bolsa de colostomía y la limpieza del estoma ▪ Conocimientos de identificación de características normales del estoma ▪ Conoce sobre buenos hábitos durante la realización del cambio de la bolsa y limpieza del estoma ▪ Conoce sobre prevención de complicaciones en sus actividades diarias 	(04 ítems) 7,8,9,10		Conocimiento medio (05 – 08)
		Necesidad de autoestima	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento sobre el autoestima ▪ Conocimiento de la importancia del autoestima en su nuevo estilo de vida 	(02 ítems) 11,12		Conocimiento alto (09 – 12)

Matriz de operacionalización de la variable 2

Variable 2: Prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Escala de medición	Escala valorativa (niveles)
Es el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la constante aplicación que puede ser valorada a través de la observación o expresada (referida) a través del lenguaje	Son aquellas acciones sobre el autocuidado en pacientes colostomizados que asisten al Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, según dimensiones necesidades de alimentación, cuidados de la colostomía y necesidad de autoestima	Necesidades de alimentación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Práctica de elección de una dieta adecuada diana ▪ Práctica de elección de bebidas adecuadas ▪ Práctica de elección de una dieta en caso de diarrea ▪ Práctica de elección de una dieta en caso de estreñimiento 	(05 ítems) 1,2,3,4,5	Ordinal	Práctica inadecuada (00 – 05) Práctica adecuada (06 – 10)
		Cuidados de la colostomía	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prácticas adecuadas sobre hábitos de alimentación ▪ Identifica la forma correcta del cambio de la bolsa de colostomía y la limpieza del estoma ▪ Identificación de características normales del estoma ▪ Prácticas adecuadas de hábitos durante la realización del cambio de la bolsa y limpieza del estoma ▪ Realiza prácticas preventivas en las actividades diarias. 	(04 ítems) 6,7,8,9		
		Necesidad de autoestima	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Refiere prácticas adecuadas que demuestran autoestima ▪ Refiere sobre la importancia del autoestima 	(01 ítems) 10		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Las técnicas de la presente investigación serán dos encuestas.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1. Elaborado por Magali Sujeli Espinoza Herrera, en su estudio: “Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado que tienen los pacientes colostomizados que asisten al Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Noviembre 2002”, en la UNMSM-Perú.

El cuestionario consta de 12 ítems, según dimensiones necesidades de alimentación (06 ítems), cuidados de la colostomía (04 ítems) y necesidad de autoestima (02 ítems).

La calificación de las alternativas múltiples de cada uno de los indicadores o ítems de la variable 1 será la escala de medición cuya puntuación es no sabe = 0 y si sabe = 1.

El valor final de la categorización de la primera variable conocimientos sobre el autocuidado en pacientes colostomizados es bajo (00 – 04), medio (05 – 08) y alto (09 – 12).

Instrumento 2. Elaborado por Magali Sujeli Espinoza Herrera, en su estudio: “Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado que tienen los pacientes colostomizados que

asisten al Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Noviembre 2002”, en la UNMSM-Perú.

El cuestionario consta de 10 ítems, según dimensiones necesidades de alimentación (05 ítems), cuidados de la colostomía (04 ítems) y necesidad de autoestima (01 ítems).

La calificación de las alternativas múltiples de cada uno de los indicadores o ítems de la variable 2 será la escala de medición cuya puntuación es no = 0 y si = 1.

El valor final de la categorización de la segunda variable prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados es inadecuado (00 – 05) y adecuado (06 – 10).

3.7.3. Validación

a) Conocimientos sobre el autocuidado en pacientes colostomizados

El cuestionario 1 fue validado por Magali Sujeli Espinoza Herrera, en el año 2002, mediante juicio de expertos, y se aplicó la fórmula de R de Pearson a cada uno de los ítems teniendo como resultados $r > 0.20$, por lo tanto este instrumento es validado en cada uno de los ítems.

b) Prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados

El cuestionario 2 fue validado por Magali Sujeli Espinoza Herrera, en el año 2002, mediante juicio de expertos, y se aplicó la fórmula de R de Pearson a cada uno de los ítems teniendo

como resultados $r > 0.20$, por lo tanto este instrumento es validado en cada uno de los ítems.

3.7.4. Confiabilidad

a) Conocimientos sobre el autocuidado en pacientes colostomizados

Para determinar la confiabilidad del instrumento 1 la autora procedió a tomar una prueba piloto a 15 paciente usuarios de colostomía, a este resultado se le aplicó la fórmula estadística α de Crombach teniendo como resultado $\alpha = 0.82$, para que exista confiabilidad $\alpha > 0.5$, por lo tanto el instrumento es confiable.

b) Prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados

Para determinar la confiabilidad del instrumento 2 la autora procedió a tomar una prueba piloto a 15 paciente usuarios de colostomía, a este resultado se le aplicó la fórmula estadística α de Crombach teniendo como resultado $\alpha = 0.80$, para que exista confiabilidad $\alpha > 0.5$, por lo tanto el instrumento es confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de haber terminado el trabajo de campo a los pacientes colostomizados, se procederá al llenado de las encuestas en los programas estadísticos Microsoft Excel 2021 y el SPSS 27.0, para reportarlos en tablas y/o figuras estadísticas para poder realizar el análisis e interpretación de cada una de las variables de estudio y sus dimensiones; y para determinar la relación entre las variables se utilizará la Prueba de Correlación de Spearman (Rho).

3.9. Aspectos éticos

Se tendrá en consideración la firma de autorización del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, y el abordaje de los Principios Bioéticos de Belmont:

Autonomía. Los participantes de la investigación tendrán la decisión voluntaria de participar en el presente estudio dando su firma de consentimiento informado.

Beneficencia. La participación de los pacientes colostomizados será en beneficio de la institución de salud, los licenciados enfermeros, los usuarios y los familiares.

No Maleficencia. El estudio de investigación no causará daño o riesgo alguno a los participantes porque solo consiste en el llenado de dos instrumentos validados.

Justicia. La participación de los pacientes colostomizados será con sumo respeto, sin discriminación alguna de su condición social, género, etnia, credo, política.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2023																			
	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■	■																	
Búsqueda bibliográfica		■	■	■	■	■	■													
Situación problemática, marco teórico y antecedentes			■	■	■	■	■													
Importancia y justificación de la investigación			■	■	■	■	■													
Objetivos de la investigación								■	■	■	■									
Enfoque y diseño de investigación								■	■	■	■	■								
Población, muestra y muestreo									■	■	■	■	■							
Técnicas e instrumentos de recolección de datos										■	■	■	■	■						
Aspectos bioéticos											■	■	■	■						
Métodos de análisis de información												■	■	■						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio												■	■	■						
Elaboración de los anexos												■	■	■						
Aprobación del proyecto													■	■	■	■	■	■	■	■
Sustentación del proyecto													■	■	■	■	■	■	■	■

4.2. Presupuesto

	Unidad medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
HUMANOS				
Tesistas	Licenciada	01	00.00	00.00
Asesor Estadístico	Estadístico	01	00.00	00.00
Subtotal				00.00
MATERIALES Y EQUIPOS				
Impresora	Unidad	01	1,000.00	1,000.00
Computadora	Unidad	01	3,000.00	3,000.00
Subtotal				4,000.00
SERVICIOS				
Fólder Manila	Unidad	20	1.00	20.00
Papel Bond A-4	Millar	1 millar	30.00	30.00
Movilidad – Pasajes	---	---	300.00	300.00
Internet	---	---	150.00	150.00
Subtotal				500.00
TOTAL				4,500.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. Ginebra: OMS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 12 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/9811bT>
02. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer colorrectal. Washington: OPS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 12 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/EIK9Ri>
03. Ministerio de Salud del Perú. Cáncer de colon: Al año, el Perú registra 4636 casos nuevos y más de 2000 fallecimientos. Lima: MINSA. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 12 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/cYnSDz>
04. Elfeki H, Thyø A, Nepogodiev D, Pinkney T, White M, Laurberg S, Christensen P. Percepciones de los pacientes y los profesionales sanitarios sobre los problemas relacionados con la colostomía y su impacto en la calidad de vida después de la cirugía por cáncer de recto. Aarhus: Journal BJS Open. 02(05):336-344. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 12 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/2R6HIA>
05. Carvalho D, Rangel E, Nasbine S, Evangelista T. Eficacia de la educación a distancia en el conocimiento de enfermeros sobre ostomías intestinales de eliminación. Teresina: Revista Gaúcha de Enfermagem. 39(e2018-0009):01-07. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 12 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/1d9i6S>

06. Ning Z, Chen Ch. El efecto de las intervenciones de educación del paciente en pacientes con ostomía. Lishui: Universidad de Lishui. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 12 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/quFmh7>
07. Young Y, Ran L. El conocimiento y la confianza en el desempeño y las necesidades educativas sobre el cuidado de la ostomía entre las enfermeras en los hospitales de larga estancia. Gongju: Jorunal Korean Society of Muscle and Joint Health. 26(03):270-280. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 13 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/duGsjy>
08. Babakhanlou R, Larkin K, Hita A, Stroh J, Yeung S. Complicaciones y emergencias relacionadas con la estoma. Houston: International Journal of Emergency Medicine. 15(17):01-09. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 13 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/7cbRy9>
09. Profeta F, Vieira J, Monteiro M, Martins P, Cunha J. Complicaciones y cuidado de la ostomía intestinal. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso: 13 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/ngzQVQ>
10. Ramdani R, Hostonida Ch, Praptiwi A. Necesidades espirituales de pacientes con colostomía en un hospital público. Padjadjaran: Journal of Nuclear Cardiology. 01(02):91-100. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 13 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/uJY2mX>

11. Shah P, Nyamika K, Dhama K, Pokhrel K, Jha N. Efectividad del programa sobre autocuidado de la colostomía entre los pacientes, los conocimientos y las prácticas aplicadas en un grupo de pacientes. Katmandú: IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS). 11(03):64-69. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 13 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/ez0i9h>
12. Neelam H, Hussain M, Afzal M, Gilani S. Conocimientos y prácticas de autocuidado de estomas en pacientes en hospital de atención terciaria Lahore Pakistán. Lahore: Journal of Health, Medicine and Nursing. 74(2020):145-177. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 14 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/XwEASm>
13. Abdelmohsen S. Eficacia de la educación estructurada en los conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con respecto a la colostomía. Asyut: Ann & Joshua Medical Publishing. 2020(07):370-374. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 14 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/t165MI>
14. Soplapuco Y. Conocimiento y práctica relacionado con el autocuidado en intervenciones de colostomía, Servicio de Cirugía, Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 14 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/jp0XCw>
15. Isasi W. Eficacia de un programa educativo sobre el autocuidado de colostomía a pacientes en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima:

- Universidad Nacional Federico Villareal. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 14 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/bMnFD7>
16. Sosa F. Conocimiento y prácticas sobre el autocuidado de los pacientes ostomizados que asisten al consultorio de cirugía - Hospital Víctor Ramos Guardia. Ancash: Universidad San Pedro. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 14 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/bgXICS>
 17. Zambrano J. Autocuidado de pacientes colostomizados atendidos en la consulta externa de coloproctología de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/KGrNWY>
 18. Laz K, Soto L. Autocuidado en pacientes colostomizados en el área de coloproctología de la consulta externa del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil de octubre 2018 a marzo 2019. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/jDJNfN>
 19. Herrera S, Lopez V, Martínez M, Hermoso A, Amezcua M. Intervenciones para normalizar las actividades de la vida cotidiana en pacientes a los que se ha practicado una reciente ostomía. Granada: Index de Enfermería. 29(03):01. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/vxrZmP>

20. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Ciudad de México: Revista Enfermería Universitaria. 08(04):01. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 16 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/D7B1U6>
21. Hospital Universitario San Ignacio. Cartilla educativa para pacientes ostomizados. Bogotá: HUSI. [Libro]. 2021. [Fecha de acceso: 16 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/KALBJ7>
22. Rivas M, Elizalde H, Zapata R, Chamba J. Alimentación del paciente colostomizado. Loja: Revista Electrónica de Portales Médicos. 18(923):01. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 17 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/q5pWKJ>
23. Fundación Valle del Lili. Guía para el cuidado de la persona con ostomía de eliminación. Guayaquil: FVL. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso: 17 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/ltkNte>
24. Bonilla J, Osorio Y. Intervenciones para el cuidado de la piel en el paciente neonato colostomizado: revisión sistemática de la literatura. Bogotá: Universidad El Bosque. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 19 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/iTOKd1>
25. Bejarano I, Gil L, Villegas E. Caracterización clínica y sociodemográfica de las personas ostomizadas en el Hospital Universitario San Jorge de Pereira en el año 2018. Pereira:

- Universidad Libre Seccional Pereira. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 19 agosto 2022].
Disponibile en: <https://anon.to/ulnfqo>
26. Jiménez J. Efectividad de la enfermera de práctica avanzada en el cuidado de las heridas crónicas complejas en Andalucía. Almería: Universidad de Almería. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 21 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/R7VtNQ>
27. Valle M, Jaramillo K. El autocuidado en pacientes ostomizados. Ibarra: Revista Horizontes de Enfermería, Servicio, Ciencia y Humanidad. 18(09):30-43. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 21 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/SM6t3V>
28. Álvarez M. Calidad de vida en pacientes con ostomías: Intervención de enfermería. Asturias: Revista NPunto. 47(2022):52-77. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 21 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/O17Xy0>
29. Meneses V, Miranda C. Complicaciones asociadas al déficit de autocuidado en pacientes con ostomías. Milagro: Universidad Estatal de Milagro. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 21 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/p6SY1J>
30. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Sancti Spíritus: Revista Archivos Médicos Camagüey. 23(06):814-825. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 23 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/PDC33A>

31. Jaramillo K. Prácticas de autocuidado en pacientes ostomizados basado en la teoría de Orem del Hospital San Vicente de Paúl. Ibarra: Universidad Técnica del Norte. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 23 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/K8tpI8>
32. Gómez I. Atención de enfermería al paciente ostomizado. Madrid: Revista NPunto. 05(47):04-32. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 23 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/kfr1Oi>
33. Cacoango M. Plan de cuidados de enfermería en pacientes con colostomía en servicio de cirugía IESS. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes. [Tesis]. 2017. [Fecha de acceso: 26 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/YdbpE7>
34. Agüera I. Calidad de vida del paciente enterostomizado: Programa de ayuda al autocuidado desde atención primaria. Elche: Universidad Miguel Hernández. [Tesis]. 2017. [Fecha de acceso: 26 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/9A8MLj>
35. Loizate A, Aguilera L. Rehabilitación del intestino excluido previa al cierre de la ileostomía de protección. Vitoria-Gasteiz: Universidad del País Vasco. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 26 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/xia13w>
36. Xia L. Los efectos del modelo de atención continua de la integración hospitalaria-familiar basada en información en pacientes con colostomía: un ensayo controlado aleatorizado. Zhejiang: Journal of Cancer Education. 35(2020):301-311. [Artículo]. 2019. [Fecha de

- acceso: 30 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/awyBk1>
37. He L, Zheng M, Wong F, Ying J, Zhang J. Experiencias postoperatorias inmediatas antes del alta en pacientes con cáncer de recto y colostomía permanente: Un estudio cualitativo. Guangzhou: European Journal of Oncology Nursing. 51(2021):01-06. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 30 agosto 2022]. Disponible en: <https://anon.to/UwWzbn>
 38. Holmgren K. Estoma permanente después anterior resección para el cáncer de recto. Umeå: Universidad de Umeå. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 01 setiembre 2022]. Disponible en: <https://anon.to/q8GGLg>
 39. Tsujinaka Sh, Tan K, Miyakura Y, Fukano R, Oshima M, Konishi F, Rikiyama T. Manejo actual de las estomas intestinales y sus complicaciones. Saitama: Journal of the Anus, Rectum and Colon. 04(01):25-33. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 01 setiembre 2022]. Disponible en: <https://anon.to/8HbMGV>
 40. Rodriguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y construcción del conocimiento. Revista EAN [Internet]. 2019; 82:179-200. Disponible en: [0120-8160-ean-82-00179.pdf](https://doi.org/10.11144/ean.82-00179) (scielo.org.co)
 41. Hernandez S, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ta Ed. México: McGraw-Hill, 2019.pag. 600. Disponible en: <https://metodologíaecs.wordpress.com/2016/01/31/libro-metodología-de-la-investigación->

6ta-edición-sampieri-pdf/

42. Gonzales A. Investigación básica y aplicada en el campo de las ciencias económico administrativas. Revista Ciencia Administrativa [Internet]. 2004; 1:39-50. Disponible en: (pdf) investigación básica y aplicada en el campo de las ciencias económico administrativas (researchgate.net)

43. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica: Cuantitativa y Mixta. 2a ed. Lima: Editorial San Marcos E.I.R.L., 2013, pag.496. Disponible en: https://www.academia.edu/38004786/Pasos_para_elaborar_un_proyecto_de_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p>	<p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023</p> <p>Hipótesis específicas</p>	<p>Variable 1 Conocimientos sobre el autocuidado en pacientes colostomizados</p> <p>Dimensiones. ▪ Necesidades de alimentación</p>	<p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: No experimental De corte transversal Correlacional</p>

<p>existe entre la dimensión necesidades de alimentación de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión cuidados de la colostomía de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión necesidades de alimentación de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión cuidados de la colostomía de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión necesidades de alimentación de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados de la colostomía de los conocimientos y las</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuidados de la colostomía ▪ Necesidad de autoestima <p>Variable 2</p> <p>Prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Necesidades de alimentación 	<p>Población</p> <p>50 pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo</p> <p>Muestra</p> <p>50 pacientes colostomizados</p> <p>Muestreo</p> <p>Censal (No probabilístico por conveniencia o intencional)</p>
---	---	--	---	---

<p>de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión necesidad de autoestima de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión necesidad de autoestima de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados.</p>	<p>prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión necesidad de autoestima de los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuidados de la colostomía ▪ Necesidad de autoestima 	<p>Técnicas</p> <p>Encuestas</p> <p>Instrumentos</p> <p>Instrumento 1</p> <p>Instrumento 2</p>
---	---	---	--	--

Anexo 2. Instrumentos de investigación

PRESENTACIÓN: Buenos días, soy la investigadora LIC. ANA PAULINA SALAZAR MANRIQUE, me encuentro realizando un estudio: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOCUIDADO EN PACIENTES COLOSTOMIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, LIMA 2023”. Se le agradece su colaboración para contestar los enunciados que se presenta a continuación, cabe mencionar que la información otorgada será de carácter anónimo y confidencial.

INSTRUCCIONES: Encierre en un círculo o un aspa (X), la alternativa que usted considere conveniente sea la correcta, considerando que sus respuestas serán con suma veracidad.

DATOS GENERALES:

Sexo: _____ Edad: _____ Estado civil: _____ Nivel de instrucción: _____

INSTRUMENTO 1

CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOCUIDADO EN PACIENTES COLOSTOMIZADOS

Necesidad de alimentación

1. Para la elección de la dieta de un paciente colostomizado se considera:
 - a) Dieta completa sin restricciones
 - b) A base de verduras y frutas
 - c) Según el tipo de colostomía. la calidad de su evacuación y productos que no produzcan gases y/o malos olores
 - d) Ninguna de las anteriores

2. Los alimentos que producen cólicos, flatos y/o malos olores son:
 - a) Menestras (frijoles, lentejas, garbanzos, pallares)
 - b) Vegetales y verduras cuidas (apio, col, coliflor, cebolla)
 - c) Frutas con cáscara y sin sancochar (manzana, durazno, pera, uvas)
 - d) Todas las anteriores

3. Las bebidas que producen cólicos y flatos son:
 - a) Gaseosas, café, jugos (manzana), sidra, jugos helados

- b) Jugos helados, vino frecuentemente
 - c) Cerveza. líquidos abundantes
 - d) Todas las anteriores
4. En la presencia de diarrea que se debe considerar:
- a) Líquido a tolerancia
 - b) Sustancias de las verduras, sopa de arroz, té, panetela
 - c) Salvado de trigo, vegetales, verduras
 - d) Todas las anteriores
5. En la presencia de estreñimiento que debe considerar:
- a) Consumir salvado de trigo, verduras y fintas sin cáscaras y cocidas (alimentos astringentes)
 - b) Consumir líquidos entre comidas
 - c) a y b
 - d) Ninguna de las anteriores
6. Que hábitos debería practicar un paciente colostomizado:
- a) Consumir alimentos sancochados, a la plancha, hervidos y sin cáscara
 - b) Comer despacio, masticar bien y no conversar durante la alimentación
 - c) No consumir aderezos, frituras, condimentos, ají, especias
 - d) Todas las anteriores

Cuidados de la colostomía

7. Respecto al cambio de la bolsa y lavado de la colostomía se debe considerar:
- a) Despegar la bolsa de abajo hacia arriba
 - b) Vacía moco, gas y heces. realiza la limpieza del estoma y de la piel con agua y jabón
 - c) Secar minuciosamente observando características anormales identificando signos de alarma y aplicando lo recetado
 - d) Colocar la nueva bolsa que previamente se ha recortado según el diámetro del estoma y asegura con el gancho de seguridad
 - e) Todas las anteriores
8. Las características normales del estoma son:
- a) Color: rosado () grisácea () blanquecino ()
 - b) Textura: lisa () blanda ()
 - c) Tamaño: no conoce ()
9. Sobre las prácticas preventivas que debe realizar un paciente colostomizado en su vida diaria. Indique verdadero (V) o falso (F).
- a) Debe utilizar ropa que haga presión al estoma ()
 - b) Debe realizar ejercicios y esfuerzos pesados ()
 - c) Debe evitar exponer al sol el estoma para evitar inflamación, dolor e infección ()
 - d) Al realizar el baño diario debe hacerlo rápidamente evitando el ingreso del agua al estoma ()
 - e) Debe realizar ejercicios rotatorios con su dedo índice a nivel del estoma de acuerdo a

indicación del médico y/o enfermera ()

- f) Debe tomarse la temperatura en caso de diarreas y/o malestar general, cuando se presentan diarreas y/o estreñimiento más de 3 días, temperatura elevada (> de 37.5°C) deberá ir a la consulta de enfermería ()

10. De los siguientes hábitos que se menciona ¿Cuáles son los que debe practicar el paciente colostomizado durante el cambio y limpieza del estoma?. Marque Verdadero (V) o Falso (F).
- a) El cambio de la bolsa de colostomía debe ser diario. ()
- b) En cada limpieza es obligatorio el cambio de la bolsa. ()
- c) Durante la limpieza del estoma y el cambio de la bolsa de colostomía la habitación deberá estar ventilada ()

Necesidad de autoestima

11. Sobre la autoestima y su importancia. Marque la respuesta correcta:
- a) Es el amor a mí mismo, es respetarse y respetar a los demás y se demuestra en el actuar diario
- b) Es amar a los demás hiriéndonos a nosotros mismos ya que ellos son mejores que nosotros. La autoestima no es importante
- c) La autoestima es importante porque nos ayuda a superarnos en problemas y hacer cada día mejores
- d) a y c
12. Respecto al concepto de autoestima y su importancia en el desenvolvimiento de ser humano.

Marque Verdadero (V) o Falso (F)

- a) El individuo debe desenvolverse independientemente satisfaciendo sus necesidades, en su nueva condición de colostomizado ()
- b) Todo individuo debe tener actitudes de seguridad y bienestar en el hogar, calle y/o trabajo ()
- c) Todo paciente colostomizado que se ama. participa activamente es sociable y comunicativo en el hogar, calle y/o trabajo, siente deseos de superarse cada día ()

INSTRUMENTO 2

PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOCUIDADO EN PACIENTES COLOSTOMIZADOS

Necesidades de alimentación

1. A continuación se formulan afirmaciones para la elección de una dieta. ¿Cuál seleccionaría usted?
 - a) Dieta completa sin restricciones
 - b) A base de verduras y frutas
 - c) Según el tipo de colostomía según la característica de su evacuación y alimentos que no produzcan gases y/o malos olores

- d) A base de cereales y carnes
2. A continuación se formulan afirmaciones para la elección de bebidas adecuadas ¿Cuál seleccionaría usted?
- a) Gaseosa, cerveza, café, vino
 - b) Emolientes, infusiones (té. anís, manzanilla), jugos según la circunstancia
 - c) Abundante agua, jugos helados
 - d) Líquidos sin gas. sin cafeína, sin alcohol
3. Cuando usted tiene diarreas:
- a) Consume jugos helados, helados. comida condimentada, especias
 - b) Repone líquidos en poca cantidad, modificando dieta
 - c) Consume té. manzanilla, sopa de arroz, y sustancia de verdura
 - d) b y e
4. Cuando usted tiene estreñimiento:
- a) Consume líquidos, salvado de trigo
 - b) Consume laxante
 - c) Va a la consulta de enfermería si no evacúa después de 3 días
 - d) a y c
5. De los siguientes hábitos que se mencionan alguna practica usted:
- a) Come rápido, no mastica bien y conversa mucho

- b) Toma muchos líquidos durante las comidas
- c) Consume aderezos, frituras, condimentos, ají, especias
- d) Ninguna de las anteriores

Cuidados de la colostomía

6. Respecto a los pasos que se sigue para realizar el cambio de la bolsa de colostomía y la limpieza del estoma: indique verdadero(V) o falso(F)
- a) Despega la bolsa de abajo hacia arriba ()
 - b) Vacía moco, gas y heces, realiza la limpieza del estoma y de la piel con agua y jabón ()
 - c) Observa características del estoma y de la piel mientras se seca minuciosamente (se aplica lo recetado) ()
 - d) Coloca la nueva bolsa que previamente se ha recortado según el diámetro del estoma y asegura con el gancho de seguridad ()
7. Las características normales de su estoma son:
- a) Color: rosado () grisácea () blanquecino ()
 - b) Textura: lisa () blanda ()
 - c) Tamaño: no conoce ()
8. Sobre las practicas preventivas que usted realiza en actividades diarias. Indique verdadero (V) o falso (F)

- a) Utiliza ropa que hace presión al estoma ()
 - b) Evita deportes que presenten mayor riesgo de lesión al estoma y esfuerzos pesados ()
 - c) Evita exponer el estoma al sol ()
 - d) Al realizarse el baño diario lo hace rápidamente evitando el ingreso de agua al estoma ()
 - e) Realiza ejercicios rotatorios con su dedo índice a nivel del estoma de acuerdo a indicación del médico y/o enfermera ()
 - f) Recurre a la consulta de Enfermería frente a cualquier anomalía en su estoma, diarrea estreñimiento no controlado, y si presenta temperatura elevada ($>$ de 37.5°C) ()
9. De los siguientes hábitos que se menciona ¿Cuáles son los que practica durante el cambio y limpieza del estoma?. Marque Verdadero (V) o Falso (F)
- a) Realiza el cambio de la bolsa de colostomía diario ()
 - b) En cada limpieza realiza obligatoriamente el cambio de la bolsa. ()
 - c) Durante la limpieza del estoma y el cambio de la bolsa de colostomía la habitación esta ventilada ()

Necesidad de amor pertenencia y autoestima

10. Respecto a sus propias experiencias, en las siguientes afirmaciones. Indique Verdadero (V) o Falso (F) según considere:
- a) Acepta la enfermedad y su nuevo estilo de vida por la que está atravesando ()
 - b) Siente que se desenvuelve individualmente satisfaciendo sus necesidades ()

- c) Se muestra con actitudes de seguridad y bienestar en el hogar calle y/o trabajo ()
- d) Participa activamente y es comunicativo en el hogar, calle y/o trabajo ()

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Estimado participante, tenga usted un cordial saludo, invitándole en colaborar con esta investigación a través de sus respuestas sinceras y veraces que serán de carácter anónimo y confidencial; antes de que acepte a formar parte de dicha investigación permítame presentarle los siguientes puntos para su conocimiento y comprensión que detallare a continuación:

Título del proyecto: Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023

Nombre de la Investigadora: Salazar Manrique, Ana Paulina.

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023.

Beneficios por participar: El presente estudio le permitirá conocer los resultados que le serán útiles para la práctica y autocuidado de la colostomía.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le indicara responder los cuestionarios.

Costo por participar: El estudio no demandara ningún gasto alguno.

Confidencialidad: La información que usted nos proporcione no será divulgado y será protegido por parte del investigador.

Renuncia: Usted con toda libertad podrá retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese alguna duda, preguntas adicionales o recomendación durante el desarrollo del estudio se puede dirigir a mi persona sin ningún inconveniente.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario o si piensa que han sido vulnerados sus derechos, puede dirigirse a la Universidad Norbert Wiener.

Participación voluntaria: Su participación será de forma voluntaria.

Yo..... DNI.....

acepto voluntariamente a participar en este estudio por lo cual firmo mi consentimiento.

Participante:

DNI:

Fecha:

TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Wiener on 2023-03-18 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-10-18 Submitted works	1%
3	Universidad Wiener on 2022-09-07 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-10-13 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-10-17 Submitted works	<1%
6	Marcos, Fiorella Sthefany Valladolid. "Ansiedad Estado Rasgo y Estres ... Publication	<1%
7	Universidad Wiener on 2023-07-05 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-10-15 Submitted works	<1%