



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento y prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS, 2024

**Para optar el Título de**

Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en  
Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostomías

**Presentado Por:**

**Autora:** Ayala Luna, July Anali

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9181-4154>

**Asesora:** Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

**Línea de Investigación General**

Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Ayala Luna, July Anali, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos: Mención en Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostromías de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento y prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS, 2024”, Asesorado por la Docente Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli, DNI N° 40704687, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:343236738, 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(a)  
 Ayala Luna, July Anali  
 DNI N° 46756613



.....  
 Firma de la Asesora  
 Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli  
 DNI N° 40704687

Lima, 08 de Diciembre de 2023

## **DEDICATORIA**

A mis padres por darme su amor y apoyo infinito por estar siempre presente en sus oraciones y así alcanzar mis metas. A mi pequeño hijo que es mi motor y motivo para seguir adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la sabiduría y fuerza para culminar esta etapa académica. A los docentes de la Universidad Norbert Wiener por sus enseñanzas brindadas durante mi formación profesional y convertirme en una profesional al servicio de la sociedad.

**Asesora: Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

**Secretario** : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

**Vocal** : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

## Índice

<b>DEDICATORIA</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iv
<b>RESUMEN</b> .....	ix
<b>ABSTRACT</b> .....	x
<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	1
<b>1.1. Planteamiento del problema</b> .....	1
<b>1.2. Formulación del problema</b> .....	4
<b>1.2.1. Problema general</b> .....	4
<b>1.2.2. Problemas específicos</b> .....	4
<b>1.3. Objetivos de la investigación</b> .....	4
<b>1.3.1. Objetivo general</b> .....	4
<b>1.3.2. Objetivos específicos</b> .....	4
<b>1.4. Justificación</b> .....	5
<b>1.4.1. Justificación teórica</b> .....	5
<b>1.4.2. Justificación metodológica</b> .....	5
<b>1.4.3. Justificación práctica</b> .....	6
<b>1.5. Delimitación</b> .....	6
<b>1.5.1. Temporal</b> .....	6
<b>1.5.2. Espacial</b> .....	6
<b>1.5.3. Población o unidad de análisis</b> .....	6
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	7
<b>2.1. Antecedentes de la investigación</b> .....	7
<b>2.1.1. Antecedentes internacionales</b> .....	7

2.1.2. Antecedentes nacionales .....	9
2.2. Bases teóricas .....	11
2.3.1. Hipótesis general .....	20
2.3.2. Hipótesis específicas .....	20
3. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Método de investigación.....	21
3.2. Enfoque investigativo.....	21
3.3. Tipo de investigación .....	21
3.4. Diseño de la investigación .....	21
3.5. Población, muestra y muestreo .....	21
3.6. Variables y operacionalización.....	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	25
3.7.1. Técnica .....	25
3.7.2. Descripción.....	25
3.7.3. Validación.....	26
3.7.4. Confiabilidad.....	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	27
3.9. Aspectos éticos .....	27
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	28
4.1. Cronograma .....	28
4.2. Presupuesto .....	29
ANEXOS .....	41



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía. **Metodología:** Investigación cuantitativa y de método hipotético-deductivo, transversal, correlacional, aplicado y no experimental. Población: Se considerarán 45 pacientes ostomizados del servicio quirúrgico. Como técnicas de recolección de datos se utilizarán encuestas y la observación utilizando instrumentos validados y confiables, siendo el primero un cuestionario para medir el conocimiento desarrollado en el año 2017 por Amado et al., constituido por 15 ítems, en el segundo caso el instrumento para medir las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados fue un cuestionario de 28 ítems desarrollado por Amado et al. en Perú en el año 2017. Los datos se tabularán para producir las estadísticas necesarias y se interpretarán utilizando tablas y gráficos según sea necesario. Finalmente, se evaluará el grado de correlación entre ambas variables mediante el coeficiente de Spearman, que dará respuesta a los objetivos planteados.

**Palabras clave:** Conocimiento, autocuidado, pacientes ostomizados.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine how knowledge is related to the self-care practices of ostomized patients in the surgery department. **Methodology:** Quantitative research with a hypothetical-deductive, cross-sectional, correlational, applied and non-experimental method. Population: 45 ostomized patients will be considered in the surgical service. As data collection techniques, surveys and observation will be used using validated and reliable instruments, the first being a questionnaire to measure knowledge developed in 2017 by Amado et al., consisting of 15 items, in the second case the instrument to measure the self-care practices of ostomized patients was a 28-item questionnaire developed by Amado et al. in Peru in 2017. The data will be tabulated to produce the necessary statistics and interpreted using tables and graphs as needed. Finally, the degree of correlation between both variables will be evaluated using Spearman's coefficient, which will respond to the objectives set.

**Key words:** Knowledge, self-care, ostomized patients

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Según el Colegio Oficial de Enfermería de Madrid estima que el número de personas con ostomías en todo el mundo alcanzará los 1,9 millones en 2020. En Europa, la cifra oscila entre dos y cuatro por cada 1.000. En general, el cáncer colorrectal y de vejiga que provoca una ostomía son más comunes en los hombres. Las ostomías relacionadas con las enfermedades inflamatorias intestinales se observan indistintamente en varones y en mujeres (1).

Asimismo, un estudio publicado en la Universidad Autónoma de Madrid refirió la ostomía que más se realiza es la colostomía (55 %), seguida de las ileostomías (31%) y urostomía (14%) (2). De igual forma un estudio en Irán del 2023 menciona que el cáncer es la segunda causa de muerte en adultos mayores, el cáncer colorrectal tiene una alta prevalencia en los ancianos. De modo que aproximadamente el 60% de los pacientes con cáncer colorrectal son mayores de 70 años. El cáncer colorrectal en personas con cáncer de colon que no se ha diseminado a sitios distantes se trata más comúnmente mediante cirugía como es el caso de la colostomía o ileostomía es una intervención quirúrgica bien conocida destinada al tratamiento de diversas enfermedades, incluido el cáncer (3).

En el mismo contexto en un estudio en Turquía donde se incluyeron en el estudio doscientos cuarenta pacientes. El resultado del autocuidado del estoma reveló que 12% aproximadamente no podían realizar el cuidado del estoma de forma independiente ( $p < 0,001$ ). Pero en el grupo de rehabilitación tuvo menos pacientes con ansiedad y depresión que los otros grupos. Entre los pacientes con estomas temporales se encontraron hallazgos similares por lo que se evidencia que la preparación del paciente en su autocuidado es crucial para evitar factores como la ansiedad y la depresión (4).

A nivel de Latinoamérica en países como Colombia, Ecuador, Brasil, las personas se ven obligadas a luchar contra un cáncer que pone en peligro sus vidas, deben someterse a cirugías invasivas y luego sufrir las consecuencias médicas y psicosociales. Por tanto, los pacientes con ostomías gastrointestinales se enfrentan a múltiples cambios en su vida diaria debido a cambios en sus patrones de vaciado intestinal, fenómeno que afecta gravemente su calidad de vida. También son afectadas en sus roles y relaciones interpersonales; la imagen corporal estado anímico y cambios en el humor generados por el afrontamiento de su nueva condición de salud (5).

Asimismo, según un estudio publicado en México del 2019, evidenció que el autocuidado y la educación son fundamentales para mejorar la calidad de vida de los pacientes con colostomía donde la enfermera tiene un papel clave en la educación y el apoyo emocional de los pacientes con colostomía, lo cual ayuda a mejorar su calidad de vida. Asimismo, desde un punto de vista social, los estudios sobre colostomía son relevantes ya que permiten conocer las necesidades y preocupaciones de los pacientes y sus familias, y de esta manera, mejorar su calidad de vida y su integración en la sociedad. Además, también ayudan a disminuir el estigma y la discriminación asociados a esta condición (6).

A nivel nacional en el Perú según el MINSA, es el quinto tipo de cáncer que más se diagnostica en el país. Cada año, se identifican 4636 nuevos casos de cáncer de colon y 2635 fallecimientos, siendo la ciudad de Lima y su área metropolitana las zonas con mayor porcentaje y fallecimientos por esta enfermedad. Además, es el segundo cáncer que más afecta a hombres y mujeres, por lo cual es importante que el paciente practique un autocuidado adecuado como para de la prevención de complicaciones que podría tener la enfermedad así como su tratamiento (7).

Cabe decir que las dificultades de los estomas se han relacionado con varios factores de riesgo, entre los que resaltan la operación de emergencias, la enfermedad inflamatoria del

intestino, la edad, la obesidad, la falta de marcación por parte de los terapeutas de enterostomía, además de las propias de la técnica utilizada y de las particularidades del estoma, como por ejemplo su altura y forma. Asimismo el tabaco y la diabetes han sido también estudiados ya que dificultan la cicatrización y favorecen la isquemia de los tejidos, sin embargo, no se ha conseguido demostrar su relación con el aumento de las complicaciones (8).

Así también se menciona que tradicionalmente, el cáncer de colon fue considerado una enfermedad de gente mayor, debido a que aproximadamente el 95% de los casos ocurría después de los 50 años, la gran mayoría en mayores de 65 años(9).

De igual forma en un estudio nacional en el hospital INEN, se observaron pacientes que no sabían cómo cuidar su estoma, realizar la higienización del mismo y en muchas ocasiones precisaban de cambiar los recipientes de colostomía. En ciertas ocasiones cuando aviejan en su bolsa y van al departamento de emergencias, se asustan y demandan ayuda. Partiendo de la información previa se promueve la presente investigación a fin de conocer el nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en paciente con ostomía en el servicio de cirugía del INEN 2023 (10).

A nivel local el estudio se desarrollará en servicio de cirugía en el Hospital de Barranca – Cajatambo 2023, donde fue observado que algunos pacientes ostomizados, cambian ciertas conductas o comportamientos de los cuales tiene que lidiar con la tragedia, especialmente cuando es diagnosticada con una enfermedad terminal o una pérdida catastrófica, dicho proceso lo divide en cinco etapas que son negación, enojo, negociación, depresión y aceptación, las cuales pueden presentarse en cualquier orden y son diferentes en cada individuo, ppor lo que muchas veces tienen dudas al respecto, es por ello importante conocer cómo se está presentando el nivel de conocimiento del paciente en relación a su práctica de autocuidado, mediante las siguientes interrogantes:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía?

¿Cómo la dimensión higiene de la bolsa de colostomía del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía?

¿Cómo la dimensión medición de la estoma para adaptar al dispositivo del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía?

¿Cómo la dimensión uso de protectores cutáneos del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar cómo la dimensión frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.

Identificar cómo la dimensión higiene de la bolsa de colostomía del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.

Identificar cómo la dimensión medición de la estoma para adaptar al dispositivo del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.

Identificar cómo la dimensión uso de protectores cutáneos del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.

#### **1.4. Justificación**

##### **1.4.1. Justificación teórica**

En este aspecto el estudio a través de un análisis de teorías e investigaciones podrá cubrir algunas brechas de conocimiento respecto al autocuidado del paciente ostomizados, además la información que se brinde también contribuirá al conocimiento del personal de enfermería de esta área, además de incentivar la investigación en este tipo de paciente. Considerando además la teoría de enfermería de adaptación de Callista Roy y el autocuidado de Dorothea Orem.

##### **1.4.2. Justificación metodológica**

El análisis presentará una metodología cuantitativa, con un diseño no experimental, y con un nivel de descripción que se relacione de manera condicional, a través de instrumentos de recolección de datos que sean válidos y confiable, se podrá acceder a la información fundamental para el análisis, que será de utilidad para otros estudios que se quieran realizar con el mismo objetivo.

### **1.4.3. Justificación práctica**

Los hallazgos demostraran como el conocimiento del paciente se relaciona con su nivel de prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, con el fin de demostrar la importancia de mejorar estos conocimientos del paciente para el beneficio de salud, siendo estos resultados aplicables para la atención de enfermería en el área de cirugía porque permita aportar en el manejo del paciente ostomizado, con el fin de brindar mejores herramientas y preparación al paciente con el fin de que pueda ejecutar un buen autocuidado respecto a su condición médica, y con ello reducir los riesgo de complicaciones.

## **1.5. Delimitación**

### **1.5.1. Temporal**

El estudio se desarrollará durante los meses de Enero a Mayo del 2024

### **1.5.2. Espacial**

El trabajo será aplicado en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS.



## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Momeni et al. (11) en el 2023 en Iran. Presentó su estudio con el objetivo de “Determinar el conocimiento y desempeño del autocuidado de ostomía de pacientes ancianos con estoma intestinal”. En este estudio cuasi experimental, se invitó a participar en la investigación a 52 pacientes ancianos con ostomía intestinal. Los instrumentos de investigación incluyeron un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado de la ostomía y el desempeño en el autocuidado de la ostomía. Resultados . Se incrementaron las puntuaciones medias de conocimiento y desempeño en el autocuidado de la ostomía en ambos grupos (intervención 45% y control 38%). Sin embargo, la mejora en el conocimiento y el desempeño del autocuidado del grupo de intervención fue significativamente mayor que en el grupo de control ( $p < 0.01$ ). Conclusiones . Se presentó un nivel regular en el conocimiento y desempeño del autocuidado de la ostomía de los pacientes adultos mayores con estoma quirúrgica.

Din et al. (12) en el 2022 en Pakistán, tuvo como objetivo “Medir el conocimiento de los pacientes sobre la práctica de autocuidado con colostomía permanente”. Este estudio descriptivo transversal se realizó con 76 pacientes con colostomía. Se utilizaron fichas de cotejo para recolectar información de las historias clínicas. Como resultados se observa que de 76 pacientes, el 48,7% de los pacientes eran hombres y el 51,3% eran mujeres. Según los hallazgos de este estudio del 100% de los pacientes tuvieron un Autocuidado Inadecuado el 70% en el caso del conocimiento fue regular en un 42,5%. Se concluyó que el conocimiento del paciente estuvo asociado con el desarrollo del autocuidado.

Almanzalawy et al. (13). En Egipto en el año 2020 presentaron su estudio con el objetivo de “evaluar la efectividad del programa de autocuidado en el conocimiento y la práctica de los pacientes con respecto al cuidado del estoma.”. Se examinó una muestra intencionada compuesta por 90 adultos con estoma. Se siguió un diseño de investigación pre/post cuasiexperimental. Las herramientas de recopilación de datos incluyeron un cuestionario de entrevista estructurado y una lista de verificación. Resultados: Hubo una diferencia entre los conocimientos de los pacientes antes/inmediato de 21% en nivel medio a 39% en nivel medio y 25% en alto ( $P < 0,001$ ). Se mejoró significativamente la práctica de los pacientes con respecto a los procedimientos de cuidado del estoma antes/inmediato, después y después de un mes del alta ( $P < 0,001$ ). Conclusiones: El conocimiento y la práctica de los pacientes adultos estudiados con respecto al cuidado del estoma mejoraron significativamente después de la exposición al programa de autocuidado.

Dávila et al. (14). En Ecuador en el año 2019 presentaron su estudio con el objetivo de “identificar las prácticas de autocuidado en pacientes ostomizados en dos hospitales públicos de la ciudad de Ibarra”. Estudio de tipo descriptivo y el enfoque de observación, todos cuantitativos, para recolectar datos. La muestra fue de 15 pacientes que están ostomizados, como técnica se usó el cuestionario. Las costumbres de autocuidado identificadas en los pacientes Ostomizados son las siguientes: en la esfera de la calidad de vida el 66.67% del grupo de estudio manifiesta interés por su autocuidado; en la esfera de la autosuficiencia en relación a la capacidad de adaptación a la estoma el 46.67% considera una conducta fácil; en la esfera de las cuestiones generales el 40% del grupo de estudio está totalmente seguro en realizar su autocuidado. Se concluye que es fundamental tener personal entrenado para estimular actividades de cuidado personalizado orientadas a la habituación al estoma y notar las complicaciones que presentan aquellos que tienen estoma.

Jaramillo (15) en el año 2019 en Ecuador presentó su estudio con el objetivo de “determinar las prácticas de autocuidado en pacientes ostomizados del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra”. Estudio de diseño mixto que se divide en dos categorías: una de ellas es la descripción, el otro es el monitoreo, la tercera es la retroalimentación y la cuarta es la formación. La muestra estuvo compuesta por 15 pacientes que estaban Ostomizados y se aplicó un cuestionario validado. Las costumbres de autocuidado identificadas en los pacientes Ostomizados son las siguientes: el 66.67% muestra interés en su autocuidado, el 46,76% tiene una buena noción de su salud, en relación a la adaptabilidad a la estoma el 46.67% considera una práctica fácil; el 40% del grupo de estudio está totalmente seguro en realizar la limpieza de la estoma, cambio de bolsa. Se concluye que el sentimiento de los pacientes con ostomía en la ejecución de los requisitos para su autocuidado evidencia que el sustento social es importante para el reforzamiento de los vínculos y relaciones familiares, además de que es importante psicológicamente.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Soplapuco (16) en el año 2021 en Huaraz tuvo por objetivo “Determinar el nivel de conocimiento, práctica relacionado con el autocuidado en pacientes colostomizados, en el servicio de cirugía, del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020.” El análisis es de tipo cuantitativo, de diseño relacionado, de estilo transversal. En el estudio participaron los pacientes hospitalizados con diagnóstico de colostomía siendo 20 individuos. Se utilizaron cuestionarios validados. El conocimiento y la experiencia están significativamente vinculados a la atención preoperatoria de pacientes que tienen colostomía. La prueba no paramétrica otorga una magnitud de (16.365) al valor observado y una magnitud de (9,488) al valor tabular de la variable de chi cuadrado. Se concluyó que hay una correlación importante entre el conocimiento, y el cuidado propio, de los pacientes que están colostomizados en el departamento de cirugía.

Puicon. (17) en el año 2020 buscó “determinar el nivel de conocimientos sobre autocuidado de los pacientes colostomizados del Hospital Central Militar, 2018.” En esta investigación descriptiva, observacional. La muestra fueron 30 pacientes colostomizados con el uso cuestionarios validados. Los resultados fueron interpretados a través del programa estadístico SPSS 23 y se llegó a la siguiente conclusión: Se puede determinar que el nivel de conocimiento de los encuestados es bajo, ya que el 53.3% posee un conocimiento bajo, el 33.45% posee un conocimiento y el 13.3% posee un conocimiento alto.

Buitrón (18) en el año 2020, tuvo el propósito de “determinar el conocimiento sobre autocuidado en pacientes post operados de colostomía del Hospital de Chancay, 2020”. El procedimiento fue de tipo cuantitativo, de base científica, de diseño no experimental y de alcance descriptivo. La muestra fue conformada por 25 pacientes, de los cuales se aplicó un cuestionario como técnica. Los resultados indican que el 92% de los pacientes que reciben tratamiento post operatorio en el hospital de Chancay, no tienen conocimiento de las maneras de cuidar de uno mismo y únicamente el 8% tiene conocimiento. En conclusión, los pacientes que reciben operaciones de apendicetomía no están familiarizados con las recomendaciones de autoayuda.

Baltazar (19) en el año 2019, tuvo como objetivo “Determinar el conocimiento y la práctica de autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del hospital San José. El análisis es de tipo cuantitativo, y tiene como diseño una descripción a través de la transversalidad. La comunidad estuvo compuesta por cuarenta y ocho colostomizados que se dirigen hacia la revisión externa de operación: se evidencia que el sesenta por ciento de los total de personas entrevistados tiene un bajo cuidado propio y el veintidós por ciento tiene un conocimiento bajo. Se comprende que, del total de los entrevistados, más de la mitad tiene un cuidado de sí mismo relacionado a su modo de vida.

Sosa (20) en el año 2019, tuvo el propósito de “determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre el autocuidado que tienen los pacientes ostomizados que asisten al consultorio de Cirugía Hospital "Víctor Ramos Guardia" - Huaraz.” El estudio se centra en la investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional, y diseño de los estudios no experimentales, transversales y observacionales con un grupo de treinta pacientes que tienen ostomías. Se presume como consecuencias que los pacientes no saben sobre el cuidado de las ostomías, fue en la esfera del conocimiento de amor y adscripción donde predominó (76,7%). En el 70% de los casos, los pacientes que tienen prácticas incorrectas acerca del autocuidado cuando se tratan de las ostomías. Se concluye que existe una correlación importante con el conocimiento y la práctica.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento**

Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto; va a considerar que el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia (21).

El entendimiento, se transforma en una suma de información relacionada a acontecimientos reales o a datos que se contienen, que a través de la vivencia adquirida y del aprendizaje (posterior) se crean estructuras de conocimiento. Así mismo también se conceptúa como la captación de la realidad conseguida mediante el aprendizaje e investigación (22).

Conocimiento se define como “la capacidad de resolver un determinado conjunto de problemas con una efectividad determinada, integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha

sucedido dentro de una organización”. El conocimiento se encuentra en un solo individuo el cual interioriza de manera racional o irracional las estructuras del conocimiento (24).

### **Tipos de Conocimiento**

Entre los cuales tenemos los siguientes (25):

- **Conocimiento científico:** Es el conocimiento que se adquiere por medio de la ciencia. Este entendimiento se genera a través de una sucesión de pasos y tiene unas características y propiedades distintas a las de otros tipos de entendimientos.
- **Conocimiento teológico:** Se la conoce también como conocimiento de la religión o asimilación, y está vinculado con la creencia y las religiones. Dentro de los que lo defienden, se estima que es una fuente de veracidad total.
- **Conocimiento empírico:** El conocimiento adquirido se genera a partir de la vivencia, únicamente se puede llegar a él al entrar en relación con el mundo y participar de manera activa en él.

### **Conocimiento de autocuidado**

Conocimiento de autocuidado que tienen pacientes ostomizados. Es la comprensión del cuidado personal como conducta de la actividad humana o el dominio del ser humano. Se trata de aprender la administración de los propios asuntos. Noción de que el autocuidado es de necesidad para la salud y asistencia social, significa un componente de un sistema de atención sanitaria (26).

Es la capacidad que poseen los pacientes ostomizados en adquirir y acumular toda información sobre estado de salud, el cual puede influir de manera positiva o negativa en sus medidas preventivas (27).

## **Autocuidado**

También se puede definir como la actitud y capacidad para emprender voluntaria y sistemáticamente actividades encaminadas a mantener la salud y prevenir la enfermedad; al padecer una de estas, adoptar el estilo de vida más adecuado para prevenir la evolución (28). Asimismo, el autocuidado consiste en mantener una buena salud, prevenir e identificar precozmente enfermedades y participar activamente en la recuperación integral de su salud. El autocuidado requiere que las personas asuman la responsabilidad de su propio cuidado de la salud y de las consecuencias de sus acciones (28).

Finalmente, considerar el autocuidado como la práctica de actividades relacionadas con la salud que las personas realizan para continuar viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal, mantener el bienestar y mantener la vida y la salud, recuperarse de daños y enfermedades y enfrentar sus efectos (29).

### **2.2.1.1. Dimensiones del conocimiento**

**Frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía:** La enfermera enseñará cómo cuidar de la bolsa de ostomía y la manera de cambiarla. El paciente deberá vaciarla en el momento en que esté cerca de 33 por ciento llena y cambiarla aproximadamente cada dos a cuatro días, o conforme a lo que le aconseje la profesional de la salud. Luego de un corto periodo de ensayo, cambiar la bolsa será más sencillo (30).

El saco de operarse luego de la operación es distinto al que se emplearía en casa. Antes de observar la colostomía por primera vez, se debe recordare que esta estará hinchada luego de la operación, además de que es posible que se presente heridas y puntos. Si bien un estoma normalmente es acuoso y de color rosado o rojo, es posible que al principio se muera más o menos. El estoma se modificará significativamente en función de cómo se cure: se achicará y cualquier coloración se volverá más uniforme, quedándose con un estoma acuoso de color rojo o rosa. Esto puede demandar varios meses (31).

**Higiene de la bolsa de colostomía:** Desliza el pegamento que está arriba hacia abajo, agarrando la piel alrededor de la colostomía con delicadeza, hasta sacarlo por completo del lugar (caja). Evite jalar con firmeza para no molestar la epidermis. Quite las partículas de heces de su estómago utilizando el papel de celulosa. Desinfecta la colostomía y la dermis contigua con el esponjalo. Aclare y seque la piel con una toalla o papel de celulosa suaves, realizando pequeños trazos. Cuando se secó no froto para no empeorar la piel. La colostomía es posible que genere una pequeña cantidad de sangre durante las limpiezas, no se asuste. Limpie suavemente; si persiste el sangrado, presione ligeramente con la esponja humedecida en agua fría (32).

Además, una bolsa de ostomía es una bolsa de plástico de gran dureza que usted transpira por fuera de la cuerpo para recolectar las deposiciones. Utilizar un saco de ostomía es la mejor manera de llevar a cabo las deposiciones luego de distintos tipos de operación en el colon o en el intestino delgado. Usted necesitará aprender cómo cambiarla (33).

**Medición de la estoma para adaptar al dispositivo:** El elegir un equipamiento óptimo tiene un gran importancia en la reinserción del paciente en su existencia cotidiana. Con respecto a esto, es necesario tener en cuenta, al menos, el tipo de estoma, sus características y la piel que le pertenece. También es significativo que su administración sea fácil, que sea imperceptible físicamente y que genere una buena sensación de control. La variabilidad del tipo de dispositivos y de accesorios en el cuidado del estoma hacen necesaria la atención individualizada y adaptada a las necesidades de cada paciente (34).

**Uso de protectores cutáneos:** En la mayoría de los casos, los protectores cutáneos suelen ser utilizados por pacientes con heridas crónicas o quirúrgicas. Aunque, también son útiles para pacientes que llegan a experimentar problemas para retirar el apósito o la cinta adhesiva de la piel. Es importante tener en cuenta que los protectores cutáneos no deben usarse en heridas



abiertas o infectadas. Para estos casos, es necesario buscar atención médica y seguir las indicaciones del profesional de la salud (35).

### **2.2.2. Prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados**

#### **Prácticas**

Actividades relacionadas con la salud que las personas realizan para continuar viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal, mantener el bienestar y recuperarse de las condiciones de salud para mantener la vida y la salud, y para hacer frente a deficiencias y enfermedades Impacto (36).

#### **Prácticas del autocuidado**

Conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior (37). De igual forma se le considera como automanejo del estoma, compartir temores y experiencia con entorno social y grupos de apoyo, y utilización de recursos complementarios (38).

Además es la acción de un conjunto de habilidades y destrezas obtenidas a través de la constante práctica que es posible valorarla a través de la observación. Es el conjunto de acciones que refieren o realizan los pacientes subsidiarios de un estoma como resultado de su aprendizaje en la consulta de enfermería respecto a las necesidades de alimentación, cuidado de la colostomía y la necesidad de amor pertenencia y autoestima (39).

Es una serie de acciones deliberadas que realizan las personas para controlar los factores internos o externos que puedan perjudicar su vida y posterior desarrollo, mediante acciones humanas que favorezcan la protección de la salud, el bienestar y el desarrollo de la reflexión humana; estas actividades de autocuidado constituyen Base para que los individuos comprendan sus necesidades y limitaciones (40).

Asimismo, es una estrategia de prevención y promoción de conductas saludables, a través de la cual se puede promover el cuidado integral del ser humano, capacitándolo para que se convierta en gestor de su propio cuidado, ganando autonomía y mayor control sobre sí mismo, como promotor y protegiendo su propia salud (41).

También implica reconocer signos de malestar, agotamiento emocional, escuchar el propio cuerpo, establecer límites entre la vida laboral y personal, apoyar las redes pero evitando la saturación de las redes, desahogar emociones y desarrollar la espiritualidad (42).

### **Pacientes ostomizados**

Las ostomías son procedimientos estandarizados dentro de la medicina quirúrgica, que tienen una gran influencia sobre los pacientes y sus familiares debido a las dificultades en la asistencia social y a las consecuencias psicológicas que tienen. En el presente trabajo se analizan los diferentes tipos de ostomías existentes, los productos sanitarios disponibles en el mercado y los cuidados básicos que requiere todo paciente ostomizado (43).

Un paciente con ostomía es el que ha sido operated on by a surgeon, this procedure creates a hole in the patient's abdominal wall that allows the escape of their digestive system or urinary system, these systems are referred to as bolsas collecting waste. La franja de edad promedio de quienes reciben este procedimiento es de 45-55 años. Las razones son muy diversas, sin embargo todas ellas contienen el escape o superación de una dificultad: cáncer, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, infecciones o inclusive daños en los automóviles, entre otros. La ostomía o estoma no es, pues, una enfermedad, sino una solución que, a pesar de salvar y devolver calidad a muchas vidas, también puede suponer una dificultad para el día a día (44).

## **Ostomia**

La cirugía de ostomía consiste en crear una abertura artificial en el abdomen, que llamaremos estoma, para derivar la salida de heces u orina al exterior. El lugar en el que está el estoma en el cuerpo, está sujeto a la parte del intestino o del sistema de urología involucrado; algunos se ponen en el lado izquierdo, otros en el derecho y otros pueden estar más cercanos o, incluso, en la zona lumbar, como en el caso de las nefrostomías. Luego de la operación, la extracción de desechos a través del estoma se dará de manera involuntaria, el estoma no cuenta con esfínter o músculos que los controlan, esto quiere decir que no se podrá controlar la hora en la que se produce la orina o la heces, en el caso de que se tenga una urostomía. Por ello es necesario el uso de bolsas o dispositivos para recoger los fluidos y evitar el contacto con la piel (45).

### **2.2.2.1. Dimensiones de las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados**

**Bolsa de colostomía:** En este lugar se habla de que el paciente con colostomía no acostumbrará a cambiar de pelota regularmente, esto es, la más habitual es utilizar bolsas que están cerradas. Debido a la dureza de las heces, la más cómoda es cambiar la bolsa entera en el momento en que esté llena. De acuerdo a la disposición de tu estómago, esto es posible que ocurra en 1 o 2 ocasiones diariamente. Sólo en caso de diarrea puede ser que presente deposiciones líquidas que obliguen a usar una bolsa abierta, que tenga que vaciar (46).

**Higiene de la bolsa de colostomía:** Un cuidado más que se debe realizar es el cambio de la bolsa colectora de manera constante para evadir fugas e irritación de la piel, en muchos casos la bolsa colectora produce picazón y/o ardor; en el momento de cambio de la bolsa colectora con mucho cuidado se debe realizar, evitando jalar la bolsa, como también realizar varios cambios de bolsa en el día, al menos que sea necesario por circunstancias mayores. La limpieza con agua también es importante sin olvidar cubrir la estoma, al igual que estar alerta en las

sensibilidades y alergias de la piel en la zona afectada, ya que puede ser un efecto de la bolsa colector(47).

**Medición de la estoma para adaptar al dispositivo:** La acción de los enfermeros en el caso de “Marcaje del estoma”, se comprende como la determinación y marcado de la posición más óptima del vientre, con el fin de abrir quirúrgicamente un estoma con el fin de evitar dificultades de acomodación al momento de utilizar los dispositivos de ostomía. El marcado del estoma se trata de una actividad que realizan los enfermeros dentro del más reciente ejemplar de la NICE, sugerido por un conjunto de estomaterapeutas españoles. Los objetivos del marcaje del estoma son: garantizar la correcta adaptación del dispositivo de ostomía, evitar complicaciones (fugas e irritaciones cutáneas), y optimizar la calidad de vida del paciente ostomizado (48).

**Protectores cutáneos:** Una frontera cutánea se establece en su dermis (alrededor del estoma), esto con el fin de colaborar a la defensa de su cuerpo y la fijación de la bolsa a su cuerpo. En un sistema de dos piezas, la barrera cutánea está separada de la bolsa; en un sistema de una sola pieza están juntas (49).

### **2.2.3 Teorías de enfermería**

#### **Teoría del modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación**

De acuerdo con Roy, la humanidad se trata de un conjunto de partes interconectadas, y cada una tiene una razón específica para existir en lugar de ser simplemente un efecto de causa y efecto. Este vínculo se extiende a la totalidad de los sistemas de personas, comprendida la familia, el grupo, la organización, la comunidad y la sociedad en general. A medida que los individuos se adaptan y se educan a través de un procedimiento que se ha dado a lo largo de varias décadas, es importante que los médicos y los enfermeras observen a cada uno como una persona singular y valiosa, capaz de tomar sus propias decisiones. Esta perspectiva está

íntimamente ligada al concepto de adaptación, ya que la percepción que cada persona tiene de sus circunstancias varía en función de sus propias experiencias y antecedentes. (50).

En el procedimiento de análisis, es fundamental tener un punto de vista integral al momento de examinar a la persona. En el momento de examinar las formas de ser físico y psicológicas, es posible obtener datos acerca de la sanidad general, el estado de ánimo y la respuesta que tiene la persona frente a su circunstancia. Además, posibilita entender los sentimientos del individuo y las esperanzas de los cuidadores con el fin de facilitar su adecuación. Al utilizar este enfoque, se pueden establecer las estrategias más efectivas para promover la adaptación, conduciendo a un estado de bienestar en la persona, como sugiere el modelo (51).

### **La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem**

Lo fundamental del concepto de autocuidado, que fue desarrollado por Orem, se define como una secuencia de acciones planificadas que las personas llevan a cabo para resguardarse de factores intrínsecos o extrínsecos que puedan afectar su vida posterior o su desarrollo. La falta de autocuidado se trata de una característica que da fe de la necesidad de atención. Los individuos que están limitados o no son capaces de responsabilizarse por sí mismos son considerados como pacientes oficiales por el enfermero. La enfermera determina qué requisitos necesita el paciente, selecciona los medios apropiados para cumplir con esos requisitos y determina un curso de acción apropiado, evalúa las habilidades y capacidades del paciente para cumplir con sus requisitos y el potencial del paciente para desarrollar las habilidades necesarias para actuar (52).

En el momento en que hay carencias de autocuidado, el profesional de la medicina puede hacer una compensación a través del sistema de asistencia, que puede ser: total, parcial y educativa. La clase de sistema indica la magnitud de la participación del paciente en el autocuidado, la administración de la salud o el rechazo de la asistencia médica. En cualquier

caso, se puede transferir a un individuo o grupo de un sistema de atención a otro, o se pueden activar múltiples sistemas simultáneamente (53).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS, 2023?

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS, 2023.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión higiene de la bolsa de colostomía del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.

Hi: Existe relación la dimensión medición de la estoma para adaptar al dispositivo del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión uso de protectores cutáneos del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

Se utilizará el método hipotético deductivo, es aquel que parte de una hipótesis sustentada por el desarrollo teórico de una determinada ciencia, que siguiendo las reglas lógicas de la deducción, permite llegar a nuevas conclusiones y predicciones empíricas, las que a su vez son sometidas a verificación (54).

#### **3.2. Enfoque investigativo**

Se aplicará el enfoque cuantitativo, se basa en la recolección de datos objetivos y en el análisis de ellos, para así generar información matemática o numérica acerca de los mismos, a través de cuestionarios o de métodos informáticos, respectivamente. La investigación cuantitativa se centra en recopilar y generalizar datos numéricos entre grupos o explicar un fenómeno en particular (55).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El trabajo es de tipo aplicada porque la razón de su existencia es desempeñar un papel activo en la solución del problema en cuestión utilizando el conocimiento y aplicándolo de manera práctica (56).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El estudio fue de diseño no experimental porque se realiza sin manipular variables, describiéndolas como eran en la realidad; lateralmente, desarrollándose en grupos en un momento y lugar determinado (57). Además el estudio será de corte transversal porque se desarrollara en un solo momento y un lugar indicado (58).

#### **3.5. Población, muestra y muestreo**

##### **Población**

La población estará constituida por 45 pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS, 2023.

**Criterios de inclusión**

- Pacientes que deseen participar en el estudio y que firme el consentimiento informado
- Pacientes mayores de edad.
- Pacientes ostomizados del servicio de cirugía

**Criterios de exclusión**

- Pacientes que no estén ostomizados.
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.

**Muestra**

No se contará con muestra se trabajara con toda la población

**Muestreo**

Es el **muestreo censal**



### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>Conocimiento</b>	Comprensión del cuidado personal como conducta de la actividad humana o el dominio del ser humano. Se trata de aprender el mantenimiento personal. La noción de que cuidar de uno mismo es importante para la salud y el bienestar social, se puede entender como un pedazo de un sistema de sanidad (25).	El conocimiento será medido por un cuestionario de 15 ítems que considera 4 dimensiones (59).	Frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía	<p>Conoce como realizar correctamente el cambio de la bolsa de colostomía</p> <p>Identificación de características normales del estoma.</p> <p>Conoce sobre buenos hábitos durante la realización del cambio de la bolsa</p> <p>Conoce en qué momento cambiar la bolsa de colostomía</p>	Ordinal	<p>Alto (11 - 15)</p> <p>Medio (6 - 10)</p> <p>Bajo (0 - 5)</p>
			Higiene de la bolsa de colostomía	<p>Conoce como se realiza la limpieza de la bolsa de colostomía</p> <p>Conoce los buenos hábitos de limpieza de la bolsa de colostomía</p> <p>Conoce los pasos de la limpieza de la bolsa de colostomía</p>		
			Medición de la estoma para adaptar al dispositivo	<p>Conoce como recortar la bolsa de colostomía</p> <p>Conoce la medida del estoma de su niño</p> <p>Conoce como pegar la bolsa de colostomía</p> <p>Conoce la medida y el cortado de la bolsa de colostomía</p>		
			Uso de protectores cutáneos	<p>Conoce sobre prevención de complicaciones en sus actividades diarias.</p> <p>Conoce sobre el uso de protectores cutáneos.</p> <p>Usar con precaución y moderación</p> <p>Cuando hay eliminación frecuente de bolsa.</p> <p>Cuando la piel periestomal está seca</p>		

<b>Prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados</b>	Es valorado como autodefinición del estoma, la posibilidad de expresar sentimientos y conocimientos con los grupos de asistencia social y utilizar complementos, es valorada (38).	La Prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados será medido por un cuestionario de 28 ítems que considera 4 dimensiones (59).	Cambio de la bolsa de colostomía	En la práctica diaria realiza correctamente el cambio de la bolsa de colostomía. Hace la identificación las características normales del estoma. Practica los buenos hábitos durante la realización del cambio de la bolsa Sabe en qué momento cambiar la bolsa de colostomía	Ordinal	Optima (103-140) Regular (65-102) Deficiente (28-64)
			Higiene de la bolsa de colostomía	Realiza la limpieza de la bolsa de colostomía Practica buenos hábitos la limpieza de la bolsa de colostomía Realiza los pasos de la limpieza de la bolsa de colostomía		
			Medición de la estoma	Sabe cómo recortar la bolsa de colostomía Práctica con el tamaño del estoma Practica el pegado de la bolsa Practica como realiza el cortado de la bolsa de colostomía		
			Protectores cutáneos	Practica hábitos prevención para evitar complicaciones en las actividades diarias. Usa protectores cutáneos Usa con precaución y moderación Cuando hay eliminación frecuente de bolsa Cuando la piel periestomal está seca		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Como técnica de recopilación de datos, se utilizará la encuesta, el cual tiene un formato estructurado y ordenado y se utilizan principalmente en investigación social para una recolección de datos más práctica y eficiente (60).

#### **3.7.2. Descripción**

##### **a) Instrumento para medir la variable conocimiento:**

Para medir la “**conocimiento**”, se usará el cuestionario desarrollado por Amado et al. (59), en Perú en el año 2017.

Constituido por 15 ítems que considera las dimensiones de; Frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía (10 ítems), Higiene de la bolsa de colostomía (2 ítems), Medición de la estoma para adaptar al dispositivo (2 ítems), y Uso de protectores cutáneos (1 ítems).

Para la calificación de las respuestas se empleará la escala de dicotómica, correcto 1 e incorrecto 0. Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alto (11 - 15)

Medio (6 - 10)

Bajo (0 – 5)

##### **b) Instrumento para medir las variables prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados:**

El instrumento que se utilizará para medir el “**prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados**”, se utilizará un cuestionario de 28 ítems con una escala dicotómica, considerando 4 dimensiones, Frecuencia del cambio de bolsa de Colostomía (12 ítems), Higiene de la bolsa de colostomía (8 ítems), Medición de la

estoma para adaptar al dispositivo (4 ítems), Uso de protectores cutáneos (4 ítems), validado por Amado et al. (59), en Perú en el año 2017.

Para la calificación de las respuestas se empleará la escala tipo Likert: Si (1) No (0). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Optima (103-140)

Regular (65-102)

Deficiente (28-64)

### **3.7.3. Validación**

#### **a) Validación de la variable conocimiento:**

Para validar el contenido del instrumento se consultó a 5 expertos, se tomaron en cuenta sus juicios con un resultado de Aiken 0.33 por lo que es una alta validez. (59).

#### **b) Validación de la variable prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados:**

Para validar el contenido del instrumento se consultó a 5 expertos, se tomaron en cuenta sus juicios con un resultado de Aiken 0.33 por lo que es una alta validez. (59).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **a) Confiabilidad de la variable conocimiento:**

Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto con 20 personas en donde a través del estadístico de Alfa de Cronbach se obtuvo como resultado 0,810 una confiabilidad alta (59).

#### **b) Confiabilidad de la variable prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados**

Se realizó una prueba piloto en 15 participantes, la confiabilidad se realizó mediante Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.850, lo cual concluye que tiene alta confiabilidad (59).

### 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez que se hayan reunido la totalidad de información requerida, el control de seguimiento implica ordenarlos de manera que se puedan usar los datos de un modo más organizado, o sea, usando el software Microsoft Excel 2021. Luego, la información obtenida será examinada a través del programa SPSS 25.0 para conseguir información de descripción e inferencia. Una vez recabados los datos, se estudiarán estadísticamente para generar tablas y figuras que exponen las descubrimientos. La manera en que se presentarán los resultados, así como también la manera en que se interpretarán, se organizará en función de sus grados de importancia para corroborar las hipótesis planteadas en el análisis, para conseguirlo se utilizará la prueba Rho de Spearman.

### 3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos (61):

**El principio de la justicia:** Los pacientes serán tratados con respeto en todo el proceso de investigación respetando la privacidad de sus datos sin distinción alguna.

**El principio de la autonomía:** Los pacientes harán sus propios arreglos considerando la autorización por escrito a través del consentimiento informado.

**El principio de la beneficencia:** Los resultados del estudio apuntan mejorar el autocuidado del pacientes ostomizado.

**El principio de la no maleficencia:** Este análisis se realiza únicamente con el objetivo de la academia y, por esta razón, se tomarán todas las medidas para preservar la honestidad de los integrantes.

## IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2024																			
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Análisis de la problemática de estudio	■	■																		
Análisis de la información y fundamentación teoría sobre las variables en estudio			■	■	■															
Exposición de la problemática desde diversos enfoques además del desarrollo del fundamento teórico, científico del estudio incluido antecedentes de estudio			■	■	■															
Importancia y justificación del trabajo			■	■	■															
Formulación de objetivos					■	■	■													
Metodología de estudio					■	■	■	■												
Presentación de la población, muestra y muestreo									■	■	■	■								
Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.									■	■	■	■								
Bioética									■	■	■	■								
Análisis estadístico													■	■						
Efectos administrativos													■	■						
Anexos utilizados													■	■						
Aprobación de la propuesta de investigación													■	■	■					
Defensa del trabajo																	■	■		
Aplicación de campo																			■	■

Actividades realizadas ■

Actividades por realizar ■

## 4.2. Presupuesto

RECURSOS	2023					TOTAL
	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
<b>Servicio de internet</b>	S/. 120	S/. 120	S/. 120	S/. 120	S/. 120	S/. 600.00
<b>Dispositivo de almacenaje d información portátil</b>						S/. 35.00
<b>Bolígrafos</b>	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 10.00
<b>Hoja bond</b>	S/. 7	S/. 7	S/. 7	S/. 7	S/. 7	S/. 35.00
<b>Fotocopias</b>	S/. 7	S/. 7	S/. 7	S/. 7	S/. 7	S/. 35.00
<b>Impresiones</b>	S/. 8	S/. 8	S/. 8	S/. 8	S/. 8	S/. 40.00
<b>Espiralado</b>			S/. 8	S/. 8	S/. 8	S/. 24.00
<b>Transporte</b>	S/. 25	S/. 25	S/. 25	S/. 25	S/. 25	S/. 125.00
<b>Alimentos</b>	S/. 45	S/. 45	S/. 45	S/. 45	S/. 45	S/. 225.00
<b>TOTAL</b>						<b>S/. 1129.00</b>

## REFERENCIAS

1. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. Proyecto para la mejora de la calidad de vida de las personas ostomizadas [Internet]. Codem. 2021 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/0c5726d8-34d8-4116-bb82-1f75d36b307b/0332EE75-4321-48F8-82AD-41BFE11155C9/ee4ca1e8-6cc7-4063-9e3d-d8ae30ed41e9/ee4ca1e8-6cc7-4063-9e3d-d8ae30ed41e9.pdf>
2. García R. y Heras A. Impacto en la calidad de vida, imagen corporal y sexualidad de las ostomías de eliminación: una revisión narrativa. [Internet]. Universidad Autónoma de Madrid. 2020 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691644/garcia\\_lopez\\_raquel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691644/garcia_lopez_raquel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Momeni R, Darvishpour A, Mansour R, Kazemnezhad E. The effects of education based on the nursing process on ostomy self-care knowledge and performance of elderly patients with surgical stoma. Nurs Res Pract [Internet]. 2023 [citado el 11 de noviembre de 2023];2023:1–8. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/nrp/2023/2800796/>
4. Koc M, Akyol C, Gokmen D, Aydin D, Erkek A, Kuzu M. Effect of prehabilitation on stoma self-care, anxiety, depression, and quality of life in patients with stomas: A randomized controlled trial. Dis Colon Rectum [Internet]. 2023 [citado el 11 de noviembre de 2023];66(1):138–47. Disponible en: [https://journals.lww.com/dcrjournal/abstract/2023/01000/effect\\_of\\_prehabilitation\\_on\\_stoma\\_self\\_care..18.aspx](https://journals.lww.com/dcrjournal/abstract/2023/01000/effect_of_prehabilitation_on_stoma_self_care..18.aspx)



5. Valencia CL, López LA, Gómez LM, Orrego D, Restrepo LV. Calidad de vida en personas portadoras de una ostomía digestiva: Quality of life in people carrying a digestive ostomy. Rev Cienc Cuid [Internet]. 2019;16(3):114–24. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22463/17949831.1721>
6. Torres S. Enfermería en Cuidado a Pacientes con Colostomía en América Latina. Vitalia [Internet]. 2021 [citado el 11 de noviembre de 2023];2(1):84–105. Disponible en: <https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/17>
7. Rivas A. Cáncer colorrectal, el segundo cáncer de mayor incidencia en el Perú [Internet]. Colegio Médico del Perú - Consejo Nacional. 2023 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/cancer-colorrectal-el-segundo-cancer-de-mayor-incidencia-en-el-peru/>
8. Ruiz A, Rodríguez Y, Martínez E, Gómez R, Allo Miguel G, Garcia F, et al. Estudio prospectivo sobre las complicaciones de los estomas digestivos. Rev Gastroenterol Peru [Internet]. 2019 [citado el 11 de noviembre de 2023];39(3):215–21. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1022-51292019000300003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292019000300003)
9. Huerta E. El cáncer colorrectal, una condición que está aumentando mucho entre los jóvenes [Internet]. El Comercio Perú. 2023 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/elmer-huerta-el-cancer-colorrectal-esta-aumentando-en-jovenes-noticia/>
10. Peralta C. Nivel del conocimiento sobre el autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía. Universidad Norbert Wiener; 2023. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9765>

11. Momeni R, Darvishpour A, Mansour R, Kazemnezhad E. The effects of education based on the nursing process on ostomy self-care knowledge and performance of elderly patients with surgical stoma. *Nurs Res Pract* [Internet]. 2023 [citado el 22 de noviembre de 2023];2023:1–8. Disponible en:  
<https://www.hindawi.com/journals/nrp/2023/2800796/>
12. Din SK, Yaqoob A, Perveen K, Khan S. Knowledge of patients regarding self care practice with permanent colostomy in a tertiary care hospital in Lahore, Pakistan. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences* [Internet]. 2022 [citado el 22 de noviembre de 2023];16(02):299–299. Disponible en:  
<https://www.pjmhsonline.com/index.php/pjmhs/article/view/104>
13. Almanzalawy H. Effect of self-management program on the patient' knowledge and practice regarding stoma care. *Assiut Scientific Nursing Journal* [Internet]. 2021 [citado el 22 de noviembre de 2023];0(0):0–0. Disponible en:  
[https://asnj.journals.ekb.eg/article\\_140695\\_0.html](https://asnj.journals.ekb.eg/article_140695_0.html)
14. Dávila MF, Jaramillo KV. El autocuidado en pacientes ostomizados. *enfermería* [Internet]. 2019 [citado el 11 de noviembre de 2023];(9):41. Disponible en:  
<https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/830>
15. Jaramillo K. Prácticas de autocuidado en pacientes ostomizados basado en la teoría de orem del hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018. 2018. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8819>
16. Soplapuco Y. Conocimiento y practica relacionado al autocuidado de colostomía, servicio de cirugía, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2021. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4828>

17. Puicon G. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado del paciente colostomizado del hospital militar central-2018. Universidad Autónoma de Ica; 2020. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/623>
18. Baltazar M. Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del Hospital San José Callao. Universidad César Vallejo; 2019. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75964>
19. Baltazar M. Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del Hospital San José Callao-2018. Universidad César Vallejo; 2019 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18388>
20. Sosa F. Conocimiento y prácticas sobre autocuidado que tienen los pacientes ostomizados que asisten al consultorio de cirugía - Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz 2017. Universidad San Pedro; 2019. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/4468>
21. Delgado E, Ordoñez G. Conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación. Revisión integrativa. [Internet]. 2023; 20(2), pp. 26-44 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9128346.pdf>
22. Martínez S. conocimiento y sus elementos y corrientes epistemológicas. [Internet]. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://prezi.com/pngpggmupxo/elconocimiento-y-sus-elementos-y-corrientes-epistemologicas/>

23. Guizado M. Nivel de conocimiento del autocuidado del paciente con ostomías digestiva servicio de cirugía general de un hospital nivel III de Lima enero-junio del 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5062>
24. Figueiras S. Tipos de conocimientos [Internet]. Ceupe.mx. [citado el 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ceupe.mx/blog/tipos-de-conocimientos.html>
25. Palomino T. Conocimiento y prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6838>
26. Condezo DB, Chipana LD. Relación entre conocimiento y autocuidado en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza julio - agosto 2021. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10178>
27. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (2019) Autocuidado de la salud. Madrid, España. [Internet]. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/consejoinforma/Paginas/2019-CGCOF-anefp-curso-formacion-on-line-sobre-gestion-productos-autocuidado.aspx>
28. Huallpa J. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el autocuidado del adulto mayor del club de san francisco, del Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann –Tacna. [Tesis de titulación] 2018 [citado el 11 de noviembre de 2023] Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2046>.

29. Araya A. Autocuidado de la Salud. Cartillas Educativas Calidad de vida en la vejez. Pontificia Universidad Católica de Chile. 2012. [Internet] [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: [http://adultomayor.uc.cl/docs/autocuidado\\_salud.pdf](http://adultomayor.uc.cl/docs/autocuidado_salud.pdf)
30. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina. Cambio de la bolsa de ostomía [Internet]. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000204.htm>
31. American Cancer Society. Tipos de colostomías y sistemas de bolsa recolectora [Internet]. Cancer. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/colostomia/tipos-de-colostomias.html>
32. López E., Petri M., Vicuña B. Guía de cuidados para la persona colostomizada. [Internet] 2018 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/D823221E-7326-4EBC-8098-D85BA3A2EED2/266031/Colostom%C3%ADa.pdf>
33. García C, García B. Cuidados de Enfermería al paciente ostomizado. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). [Internet] 2018;5(4): 35-48 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6224482>
34. Medline Plus. bolsa de ostomía [Internet]. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000204.htm#:~:text=Su%20bolsa%20de%20ostom%C3%ADa%20es,Usted%20necesitar%C3%A1%20aprender%20c%C3%B3mo%20cambiarla.>

35. Medimarket. Protectores cutáneos para el cuidado de heridas [Internet]. 2018. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medimarket.mx/blogs/news/protectores-cutaneos-para-el-cuidado-de-heridas>
36. Araya A. Autocuidado de la Salud. Cartillas Educativas Calidad de vida en la vejez. Pontificia Universidad Católica de Chile. [Internet] 2012 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: [http://adultomayor.uc.cl/docs/autocuidado\\_salud.pdf](http://adultomayor.uc.cl/docs/autocuidado_salud.pdf)
37. Jácome K. Prácticas de autocuidado en pacientes ostomizados basado en la teoría de Orem del hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018. 2018. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8819>
38. Herrera S, López 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. Index Enferm [Internet]. 2020 [citado el 11 de noviembre de 2023];29(3):176–82. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000200018](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200018)
39. Gorena D, Elizabeth M. Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado que tienen los pacientes con estoma abdominal que acuden a la consulta de enfermería del Hospital Boliviano Holandés. 2018. [citado el 11 de noviembre de 2023] Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/4191>
40. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Enciclopedia de ostomía. Colostomía [Internet] 2022 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/puertadehierro/ciudadanos/escuela-ostomia/enciclopedia-ostomia-colostomia>
41. Cancio C, Lorenzo A, Alarcó G. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Inf Psicol [Internet]. 2020;20(2):119–38. [citado el 11 de noviembre de 2023] Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200>

42. Ortiz K. Conductas y condiciones de autocuidado en salud mental de los defensores y defensoras de derechos humanos de la niñez y adolescencia. [Tesis de maestría en gestión del desarrollo de la niñez y la adolescencia] Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/67/Ortiz-Karin.pdf>
43. Gómez A. El paciente ostomizado. Farm Prof (Internet) [Internet]. 2016 [citado el 22 de noviembre de 2023];20(8):50–5. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-el-paciente-ostomizado-13092624>
44. Baroja A. La lucha de los pacientes ostomizados: No es digno entrar a un baño de rodillas [Internet]. Ediciones EL PAÍS S.L. 2022 [citado el 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2022-10-01/la-lucha-de-los-pacientes-ostomizados-no-es-digno-entrar-a-un-bano-de-rodillas.html>
45. Castilla y Leon. Guía para el ostomizado [Internet]. Saludcastillayleon; 2018 [citado el 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/enfermedades/ostomias/recomendaciones-personas-ostomia.ficheros/1403225-Guia%20para%20las%20personas%20ostomizadas.pdf>
46. Samaniego W, Joaquín S, Muñoz J, Muñoz J. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. Revista Salud y Administración [Internet]. 2018;5(13):15–22. [citado el 11 de noviembre de 2023] Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/2>
47. Andrés L. Impacto psicológico y social de una colostomía en el paciente desde el enfoque de enfermería. Universidad Autónoma de Madrid; 2016. [citado el 11 de noviembre de 2023] Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/675354>

48. Recio F; López L. El marcaje del estoma y su repercusión en la calidad de vida y en las complicaciones postoperatorias en pacientes con colostomías. Biblioteca Lascasas, 2017; V13. [citado el 11 de noviembre de 2023] Disponible en: <https://www.index-f.com/lascasas/documentos/e11285.pdf>
49. Convatec. ¿Qué Es una Barrera Cutánea? [Internet] 2018 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.convatec.mx/que-es-una-ostom%C3%ADa/cuidando-mi-ostom%C3%ADa/que-es-una-barrera-cutanea/>
50. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2012; 2(1):19-23. [citado el 11 de noviembre de 2023] Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en).
51. Ramírez A, Freire R, González C. Cuidados del trasplante renal en cuidados intensivos según el Modelo de Adaptación de Callista Roy. enero [Internet]. 2021;15(1): 1172. [citado el 11 de noviembre de 2023] Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2021000100010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100010&lng=es).
52. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac médica espiritana [Internet]. 2017;19(3):89–100. [citado el 11 de noviembre de 2023] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
53. Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev médica electrón [Internet]. 2014;36(6):835–45. [citado el 11 de noviembre de 2023] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004)



54. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 11 de noviembre de 2023]; Disponible en: [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1\\_](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_)
55. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
56. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 11 de noviembre de 2023]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
57. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2023]; 21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
58. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>
59. Amado EN, Garcia D, Pulache A. Conocimiento y prácticas de cuidado en los padres/tutores de niños colostomizados atendidos en el Hospital San Bartolomé, 2017. Universidad Peruana Unión; 2017. [citado el 11 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/792>
60. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf)

61. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/download/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf).

## **ANEXOS**

## Anexo 01: Matriz de consistencia

### Título: Conocimiento y prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS, 2024.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cómo la dimensión frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía? ¿Cómo la dimensión higiene de la bolsa de colostomía del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía? ¿Cómo la dimensión medición de la estoma para adaptar al dispositivo del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar cómo la dimensión frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía. Identificar la dimensión higiene de la bolsa de colostomía del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía. Identificar cómo la dimensión medición de la estoma para adaptar al dispositivo del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS, 2024? Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS, 2024.</p> <p><b>Hipótesis Específica</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión higiene de la bolsa de colostomía del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los</p>	<p><b>V1: Conocimiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía</li> <li>- Higiene de la bolsa de colostomía</li> <li>- Medición de la estoma para adaptar al dispositivo</li> <li>- Uso de protectores cutáneos</li> </ul> <p><b>V2: Prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados</b></p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambio de la bolsa de colostomía</li> <li>- Higiene de la bolsa de colostomía</li> <li>- Medición de la estoma</li> <li>- Protectores cutáneos</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada <b>Método y diseño de Investigación</b> Método hipotético - Deductivo <b>Diseño</b> de corte transversal, observacional no experimental.</p> <p><b>Población y muestra</b> 45 pacientes</p> <p><b>Técnica</b> Encuesta Observación <b>Instrumentos</b> Cuestionario Ficha de observación</p>

<p>¿Cómo la dimensión uso de protectores cutáneos del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía?</p>	<p>Identificar cómo la dimensión uso de protectores cutáneos del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.</p>	<p>pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.</p> <p>Hi: Existe relación la dimensión medición de la estoma para adaptar al dispositivo del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión uso de protectores cutáneos del conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía.</p>		
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

**Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.****CUESTIONARIOS SOBRE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO  
DE LOS PACIENTES OSTOMIZADOS**

**Instrucciones:** Marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta, le pedimos no contestar más de una respuesta, ni dejar ningún ítem sin contestar, ya que ello invalida todo el instrumento.

**1. Las características normales de la Ostomía en cuanto a color es:**

- a. Rojo
- b. Rosado
- c. Blanquecino
- d. No sabe/no responde

**2. Las características normales de la Ostomía en cuanto a textura es:**

- a. Rugosa
- b. Blanda con algunas asperezas
- c. Lisa y blanda
- d. Blanda, algunos sectores rugosos

**3. Frecuencia del cambio de bolsa de Colostomía: Marque la alternativa correcta.**

- a. Cuando está un tercio o la mitad llena
- b. Cuando existan fugas o tres veces a la semana
- c. Cuando este sucia.
- d. La cambia diariamente

**4. Sobre las prácticas preventivas que usted realiza, marque lo correcto**

- a. Utiliza ropa que hace presión a la Ostomía
- b. Lava diariamente la bolsa de Colostomía
- c. Evita exponer la Ostomía al sol.
- d. Al realizar su baño, lo hace rápidamente evitando ingreso de agua a la Ostomía

**5. Para la elección de la dieta de un paciente Ostomizado se considera. Marque la respuesta correcta.**

- a. Dieta completa sin restricciones
- b. A base de verduras y frutas
- c. Solo licuados
- d. N.A.

**6. Los alimentos que producen cólicos, flatos y/o malos olores son:**

- a. Menestras (frijoles, lentejas, garbanzos, pallares)
- b. Vegetales y verduras crudas (apio, col, coliflor, cebolla)
- c. Frutas con cáscara y sin sancochar (manzana, durazno, pera, uvas)
- d. Todas las anteriores.

**7. Las bebidas que producen cólicos y flatos son:**

- a. Gaseosas, café, jugos (manzana), sidra,
- b. Jugos helados.
- c. Líquidos abundantes
- d. Todas las anteriores.

**8. En la presencia de diarrea que se debe considerar (marque lo correcto)**

- a. Consultar a su médico
- b. Panetelas de arroz
- c. Salvado de trigo, vegetales, verduras.
- d. Todas las anteriores

**9. En la presencia de estreñimiento que debe considerar. (Marque lo correcto)**

- a. Consumir alimentos con fibra, verduras y frutas sin cáscaras y cocidas.
- b. Consumir líquidos entre comidas.
- c. a y b
- d. Ninguna de las anteriores

**10. ¿Qué hábitos debería practicar como paciente Ostomizado? Marque la respuesta correcta:**

- a. Consumir papillas sancochadas, y sin cáscara.
- b. Comer despacio, masticar bien
- c. No consumir aderezos, frituras, condimentos, ají, especias.
- d. Todas las anteriores.

**11. Durante la higiene de la bolsa de colostomía usted considera:**

- a. Que se debe de limpiar cada vez que este con deposición
- b. Que se debe de limpiar dos veces al día
- c. Que se debe de cambiar la bolsa de colostomía
- d. Que se debe de limpiar cuando esté llena

**12. Durante el secado de la Ostomía usted considera:**

- a. Secar con toques suaves
- b. Secar con presión suave
- c. Secar con tela
- d. Secar al medio ambiente

**13. Durante la limpieza de la Ostomía usted considera:**

- a. Utiliza agua tibia
- b. Utiliza agua fría y jabón
- c. Cloruro de sodio 0.9 %
- d. Utiliza agua de hiervas medicinales

**14. Usted cuando retira la bolsa de Colostomía considera que se debe:**

- a. Retirar suavemente humedeciendo los bordes de arriba hacia abajo
- b. Retirar de abajo hacia arriba
- c. Retirar la bolsa de cualquier forma
- d. Humedecer con agua y retirar la bolsa

**15. Usa usted protectores cutáneos.**

- a. Pasta de colostomía, hidrocoloides, polvo de Colostomía
- b. Aceite
- c. Alcohol
- d. ninguno

Fuente: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/792>



**CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES  
OSTOMIZADOS**

N°	Items	Si	No
<b>Frecuencia del cambio de bolsa de Colostomía</b>			
1	Despega la bolsa de arriba hacia abajo		
2	Retira la bolsa de Colostomía durante el baño		
3	Humedece la zona de la Ostomía con agua tibia y la retira la bolsa de Colostomía con ayuda de un algodón		
4	Retira la bolsa de Colostomía con ayuda de alcohol		
5	Utiliza pañitos húmedos		
6	Utiliza agua fría del grifo y gasa		
7	Utiliza agua tibia y papel toalla para secar		
8	Utiliza suero fisiológico		
9	Realiza el cambio cuando está un tercio o la mitad llena		
10	Realiza de manera independiente la eliminación de las heces, el lavado y cambio de la bolsa de Colostomía		
11	Realiza personalmente el lavado de la Ostomía y la piel alrededor de la misma		
12	Le resulta fácil realizar el cambio de la bolsa de Colostomía.		
<b>Higiene de la bolsa de colostomía</b>			
13	Utiliza agua fría		
14	Utiliza agua del grifo, templada y toallitas		
15	Utiliza agua y gasa		
16	Puede usted resolver los problemas que se le presentan cuando lleva puesta la bolsa de colostomía o cuando la cambia, sin ayuda de otras personas		
17	Seca a toques, de manera cuidadosa y minuciosa		
18	Utiliza una bombilla o secador de pelo		
19	Deja Secar al aire libre		
20	Utiliza un paño seco		
<b>Medición de la estoma para adaptar al dispositivo</b>			
21	Recorta la bolsa de Colostomía al tamaño de la Ostomía		
22	Recorta la bolsa de Colostomía 2–3 mm más grande que la Ostomía		
23	Recorta la bolsa de Colostomía 3 mm más grande que la Ostomía		
24	Usa bolsa de Colostomía		
<b>Uso de protectores cutáneos</b>			
25	Usa usted protector cutáneo		
26	Usa pasta de colostomía		
27	Usa hidrocoloide para proteger la piel		
28	Usted se siente triste, ansioso, deprimido por la presencia de la Ostomí		

Fuente: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/792>

### Anexo 03: Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarlo a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y se hayan resuelto todas las preguntas.

**Título del proyecto:** “Conocimiento y prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Cajatambo SBS, 2023”.

**Nombre del investigador principal:**

**Propósito del estudio:** Determinar cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía..

**Participantes:** Profesionales de enfermería.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la..... ubicada en la 4, correo electrónico:  
.....

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio, y que en última instancia respondo la encuesta. Aceptando la participación voluntaria en esta investigación, al respecto, proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

Firma

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2023-09-24</b> Submitted works	3%
2	<b>Universidad de San Martín de Porres on 2021-06-01</b> Submitted works	1%
3	<b>uwiener on 2023-10-29</b> Submitted works	1%
4	<b>Universidad Wiener on 2023-11-21</b> Submitted works	1%
5	<b>Universidad Wiener on 2022-09-16</b> Submitted works	1%
6	<b>uwiener on 2024-02-20</b> Submitted works	1%
7	<b>uwiener on 2023-09-10</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-03-07</b> Submitted works	<1%