



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Trabajo Académico

“Nivel de conocimiento y prácticas de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima 2024”

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Pediátrica


Presentado Por:

Autora: Baldeón Casaño, Nancy
Código ORCID: 0009-0004-1609-5726

Asesor: Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú
2024

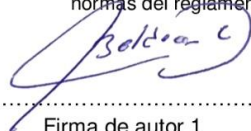
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo,... **BALDEÓN CASAÑO NANCY** 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 **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS PADRES SOBRE LOS CUIDADOS DE LA COLOSTOMÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO, LIMA 2024”**

Asesorado por la docente: Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado DNI ... 46370194 ORCID...<https://orcid.org/0000-0002-4633-2997> tiene un índice de similitud de (17) (diecisiete) % con código __oid:__ oid:14912:343472744_____ 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

.....
Firma de autor 2

BALDEÓN CASAÑO NANCY Nombres y apellidos del Egresado

DNI:10656620

DNI:



Firma

Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado

DNI: 46370194

Lima, 31 de marzo de 2024

DEDICATORIA

A mi familia por el apoyo
que siempre me brindan.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor por su tiempo
y apoyo permanente.

Asesor: Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado

Código ORCID: 0000-0002-4633-2997

JURADO:

Presidente : Mg. Paola Cabrera Espezua
Secretario : Yurik Anatoli Suarez Valderrama
Vocal : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

INDICE

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Justificación Teórica	7
1.4.2. Justificación Metodológica	7
1.4.3. Justificación Práctica	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Población	8
2. Marco teórico	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas	14
2.3. Formulación de hipótesis	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específica	21
3. Metodología	22
3.1. Método de la investigación	22

3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variable y operacionalización	24
3.7. Técnica e instrumento de recolección	27
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	27
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	29
4. Aspectos administrativos	30
4.1. Cronograma de actividades	30
4.2. Presupuesto	31
5. Referencias bibliográficas	32
Anexos	41
Anexo 1: Matriz de consistencia	41
Anexo 2: Instrumento	45
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	49
Anexo 4: Informe de originalidad	50

RESUMEN

El objetivo de este estudio es investigar la correlación entre el nivel de conocimiento y los hábitos de cuidado de los padres/tutores en niños con colostomías que reciben tratamiento en un instituto en Lima, en el año 2024. Metodología: La presente investigación emplea un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño transversal para examinar correlaciones entre variables. El método de muestreo empleado en este estudio será no probabilístico y por conveniencia. La investigación abarcará una muestra de 90 padres o tutores que hayan utilizado el servicio de cirugía durante el período de noviembre 2023 a enero del 2024. El proceso de acopio de datos utilizará una metodología de encuesta, empleando dos instrumentos, el primero compuesto por 15 preguntas que mide el “nivel de conocimiento sobre el cuidado” y el segundo tiene 28 preguntas y mide la “práctica de los padres”. Es importante destacar que ambos instrumentos fueron validados en estudios anteriores y adaptado para su aplicación en el contexto pediátrico.

Palabras clave: Conocimiento, Prácticas, Niños colostomizados, satisfacción de los padres, calidad de cuidado de enfermería

ABSTRACT

The objective of this study is to investigate the correlation between the level of knowledge and care habits of parents/guardians in children with colostomies receiving treatment at an institute in Lima, in the year 2024. Methodology: The present research employs a quantitative approach, using a cross-sectional design to examine correlations between variables. The sampling method used in this study will be non-probabilistic and by convenience. The research will cover a sample of 90 parents or guardians who used the surgery service during the period November 2023 to January 2024. The data collection process will use a survey methodology, employing two instruments, the first consisting of 15 questions that measures the "level of knowledge about care" and the second has 28 questions and measures "parental practice". It is important to note that both instruments were validated in previous studies and adapted for application in the pediatric context.

Key words: Knowledge, Practices, Colostomized children, parental satisfaction, quality of nursing care

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

La implantación de una estoma gastrointestinal en un paciente pediátrico impone un importante peso emocional a la familia, en particular a los padres, dado que una proporción considerable de estos procedimientos se realizan en niños pequeños. Durante su recuperación y corrección quirúrgica, los cuidados de enfermería desempeñan un papel crucial. La implicación de los padres es indispensable en este proceso, ya que los padres requieren un plan educativo para proporcionar cuidados eficaces que mejoren la comodidad y el confort del niño ostomizado en casa (1).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se calcula que en torno del 4% de la población mundial está afectada por diversos tipos de heridas, hay aproximadamente 15.000 personas que se han sometido a procedimientos de colostomía, lo que ha dado lugar a ostomías intestinales, mientras que el 15% de los casos de ostomía están relacionados con afecciones urinarias (2).

En España, es posible realizar esta intervención quirúrgica en niños desde sus primeros días de vida, la obligación principal del cuidado de la estoma recae en los padres, que colaboran estrechamente con profesionales sanitarios como la enfermera de referencia. Las distintas fases del desarrollo de un niño también significan el nivel de compromiso exhibido por los padres en su papel de cuidadores, es evidente que el cuidado de niños con ostomías durante la infancia difiere significativamente de su integración en la educación infantil (3).

En Latino América año 2019, Brasil reporta la prevalencia de niños ostomizado fue de 2 por 1000 individuos. Las ostomías en niños presentan diversas complejidades, incluyendo necrosis, protrusiones, irritación, infecciones y otras complicaciones asociadas. En consecuencia, los niños no sólo se enfrentan a los retos de adaptarse a su condición, sino que también deben construir una nueva imagen corporal. Esta situación tiene un efecto perjudicial en la madre ya que suele asumir la responsabilidad de cuidar de su hijo con ostomía (4).

Mientras que México indica que la prevalencia estimada oscila entre 1 de cada 3000 y 1 de cada 5000 nacidos vivos, se encuentra entre las anomalías del tracto gastrointestinal más frecuentemente observadas, este proceso implica la realización de un examen físico de la región perianal y genital, así como la utilización de investigaciones radiológicas. Las anomalías urogenitales son las más frecuentes, con un 67% de los casos. El tratamiento recomendado para abordar esta afección es la reconstrucción anatómica, seguida de la prestación de cuidados de enfermería para gestionar cualquier complicación posterior (5).

En Colombia, se estima que la incidencia de colostomías oscila entre 17.000 y 32.000 casos, afectando a ambos sexos y a diversos grupos de edad, incluidos los neonatos. En contraste, se ha observado que la prevalencia de colostomías en naciones como Chile es de aproximadamente 4.600 casos (6).

El Ministerio de Salud (MINSA) informa que aproximadamente 1000 pacientes recién diagnosticados con ostomía, que abarcan tanto afecciones digestivas como urinarias. En base a los datos, se puede observar que el 40% del total de pacientes hospitalizados en Perú, que asciende a 18.000 personas, experimenta una restauración en el plazo de un año.

En consecuencia, es imperativo priorizar el conocimiento de los padres en entrenamiento de cuidado de los pacientes pediátricos colostomizados para mejorar su calidad de vida en general (7).

Según el MINSA, la ostomía es un procedimiento quirúrgico que consiste en la creación de una conexión artificial entre el intestino y la pared abdominal exterior. El principal propósito de las ostomías es facilitar la erradicación de las excretas corporales. Cuando un niño se somete a esta injerencia quirúrgica, causa incerteza entre los cuidadores debido al impacto transformador que tiene en la vida del niño y en el contexto familiar más amplio, que abarca dimensiones fisiológicas, psicológicas y sociales (8).

Según un informe epidemiológico realizado por el Instituto Nacional del Niño de Perú, 94 pacientes pediátricos se internaron durante el año 2022. Estos pacientes presentaban diversos diagnósticos, entre ellos ausencia, estenosis y atresia congénita del recto, tanto con fístula como sin ella, así como otras obstrucciones intestinales que daban lugar a ostomías. Los bebés recibieron la atención médica adecuada por parte de profesionales sanitarios, tras lo cual la responsabilidad de su cuidado continuo pasó exclusivamente a sus padres (9).

Las obligaciones de atención materna hacia un niño ostomizado desempeñan un papel crucial en la mejora de su bienestar y en la prevención de posibles dificultades. Estas responsabilidades pueden abordarse eficazmente mediante intervenciones educativas facilitadas por profesionales de enfermería. Esta investigación examina los aspectos cualitativos de las experiencias personales y los comportamientos aprendidos, tanto si pueden modificarse como si no. El objetivo es identificar prácticas individualizadas de autocuidado que tengan valor en la aplicación de terapias de enfermería (10).

La participación de una estoma terapeuta en el cuidado continuo de los pacientes que han tenido a una operación de ostomía es crucial. Al proporcionar una orientación exhaustiva e informativa antes de la intervención en relación con el nuevo estilo de vida del paciente y el autocuidado posquirúrgico, el terapeuta facilita la adaptación del paciente a vivir con una estoma. Esto no sólo minimiza la probabilidad de complicaciones, sino que también mejora la imagen corporal y la autopercepción del paciente, mitigando así cualquier posible rechazo de la estoma (11).

Con base en lo anterior y a partir de la experiencia personal como licenciada de enfermería el servicio de cirugía del INSN-Breña, se evidencia la aparición de complicaciones relacionadas con los procedimientos de colostomía tiene un efecto perjudicial en las dimensiones emocional, física y socioeconómica. Esto a menudo conduce a la irritabilidad del paciente y a la alteración de los patrones de sueño. Los problemas mencionados surgieron debido a prácticas de atención deficientes, incluidas medidas de higiene inadecuadas, incapacidad para supervisar el estado de la piel, utilización de dispositivos insuficientes y negligencia en la identificación de indicaciones de advertencia. En consecuencia, a partir de la información adquirida y de la observación en curso, se ha establecido la pregunta de investigación subsiguiente.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento y su relación con la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicas

- a) ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión higiene y cuidado de la estoma y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024?
- b) ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión medición de la estoma para adaptar el dispositivo y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024?
- c) ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión frecuencia y cambio de la bolsa de colostomía y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024?
- d) ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión uso de protectores cutáneos y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y su relación con la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión higiene y cuidado de la estoma y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024
- b) Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión medición de la estoma para adaptar el dispositivo y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024
- c) Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión frecuencia y cambio de la bolsa de colostomía y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024
- d) Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso de protectores cutáneos y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación teórica

El estudio ofrece datos de las variables investigadas actualizadas con la información más reciente obtenida mediante una amplia investigación bibliográfica., constituyendo una valiosa contribución que puede ser utilizada en estudios semejantes. Por lo que, se desarrollará un marco teórico firme para mejorar la comprensión de los padres sobre las variables en estudio, promoviendo así la recuperación exitosa y la mejora positiva de sus hijos menores de edad. Además, se llevará a cabo un examen exhaustivo de investigaciones previas sobre la atención a pacientes con colostomías para establecer una base científica sólida para este análisis.

1.4.2 Justificación metodológica

Los instrumentos utilizados constituirán un valioso complemento que podrá utilizarse en futuras investigaciones. El presente estudio supone una aportación metodológica al proporcionar información científica que puede orientar a los profesionales en la toma de decisiones y en la concreción de determinados aspectos a considerar en la metodología educativa. Esto incluye el desarrollo de programas educativos individuales y/o colectivos, con un enfoque holístico y orientado a la calidad, destinados a mejorar el bienestar general de los infantes. Por lo que, el objetivo principal de este estudio es examinar y valorar el grado de comprensión y aplicación por parte de los padres de los cuidados de colostomía en sus cuatro dimensiones, dentro del área de cirugía pediátrica del Instituto Nacional de Salud del Niño-2024, donde los profesionales de enfermería brindan atención integral para prevenir complicaciones.

1.4.3. Justificación practica

Tiene importancia tanto en el contexto práctico como en el social, ya que pretende aumentar el conocimiento y la práctica de los padres o tutores a fin de proporcionar una atención óptima a los niños colostomizados. Al promover y perfeccionar estrategias que se alinean estrechamente con las necesidades de los pacientes, esta investigación beneficia a las familias de los niños que acceden al tratamiento en el área de cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño-2024. En consecuencia, los enfermeros tienen la capacidad de formular estrategias de mejora que se centren en la calidad, la eficiencia y la eficacia de la asistencia sanitaria, lo que se traduce en mayores niveles de satisfacción entre los padres que acompañan a los pacientes pediátricos.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se desarrollará entre noviembre 2023 a enero del 2024.

1.5.2 Espacial

La investigación se ejecutará a los pacientes colostomizados del servicio hospitalización de cirugía pediátrica del Instituto Nacional de Salud del Niño.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población de estudio estará conformada por los padres de los pacientes atendidos en el servicio de cirugía general durante el periodo noviembre 2023 a enero del 2024.

2. Marco teórico

2.1. Antecedente de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Kasem N. (12) Egipto el 2020, el objetivo de este estudio fue “evaluar el impacto de las instrucciones de enfermería en el nivel de concienciación y aplicación de los cuidados de colostomía entre las madres”, el estudio empleo un diseño cuasiexperimental. Se eligió a propósito una muestra de 60 madres de niños con colostomía, completaron dos evaluaciones creadas por el investigador, la primera de las cuales evaluaba la práctica de los padres y la segunda sus conocimientos. Se identificó una distinción estadísticamente significativa en el conjunto de análisis y el conjunto de control en relación con puntuación media total de higiene y cuidado de la estoma ($p < 0,005$), mostrando el grupo de estudio una puntuación media total superior en comparación con el grupo de control. Puede deducirse que las madres que reciben formación de enfermería centrada específicamente en los cuidados de colostomía tienen una puntuación media superior en términos de conocimientos y aplicación práctica en comparación con las madres que reciben cuidados estándar en el ámbito hospitalario.

Aldas B, Lavid M. (13) en Ecuador el 2019, el objetivo de este estudio es “evaluar el impacto de la promoción del cuidado en pacientes pediátricos con ostomías intestinales en el hospital Abel Gilbert Pontón”. El método científico empleado es no experimental, transversal y prospectivo. Se aplicó un cuestionario a 42 pacientes ostomizado, relacionado a las variables. Los resultados indican que el 50% de los encuestados no había obtenido ninguna exposición sobre el proceso y cuidados de la ostomía. Además, el 50% señaló que la información proporcionada rara vez se ajustaba a sus experiencias personales, el 52% requirió constantemente apoyo para el cuidado de la ostomía. Por último, el 43% de los

encuestados informó de la adopción poco frecuente de conductas de autocuidado para su ostomía intestinal. Por lo que se determina el fomento del autocuidado afecta significativamente a los pacientes con ostomía intestinal en términos de obtención de conocimientos y habilidades, aumentando su autoeficacia, autonomía y calidad de vida en general.

Laz K, Soto L. (14) en Ecuador 2019, el objetivo de su estudio busca “determinar el cuidado en pacientes colostomizados, en servicio de coloproctología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo”, este estudio empleó una metodología descriptiva, cuantitativa y prospectiva para examinar una cohorte de 30 pacientes, quienes se administró un instrumento para recopilar datos, revelando que las personas jubiladas constituyen la mayoría de las personas con colostomías. Además, una proporción significativa de estos jubilados (70%) afirmaron poseer los conocimientos adecuados para gestionar eficazmente su estoma, lo que se traduce en una reducción de la aparición de complicaciones. El 60% de los pacientes muestran una adaptación ocupacional y social. El 70% de los pacientes muestran un aumento de los conocimientos. Asimismo, el 80% muestra modificaciones de la práctica. Los resultados indican que los pacientes tienen conocimientos imprescindibles en materia de cuidado lo que mitiga la aparición de una proporción significativa de dificultades.

Zambrano J. (15) en Ecuador 2019, el objetivo “identificar el cuidado de pacientes portadores de una estoma atendidos en un hospital”, utilizando un enfoque cuantitativo a nivel descriptivo, se administró una ficha de recolección de datos, la una muestra de 30 individuos sometidos a colostomía. El resultante de este análisis revela que el 88% de los participantes se adhieren a los protocolos de bioseguridad en el cuidado de su estoma, mientras que el 92% informa haber organizado los materiales necesarios antes de iniciar el proceso de cambio o vaciado de la vaina colectora. Los resultados indican que los enfoques

educativos empleados por el departamento de Coloproctología para instruir a los familiares de los pacientes sobre el autocuidado, principalmente a través de conferencias y talleres, recibieron una aprobación total. Sin embargo, se observó que el 33% de los participantes experimentaron irritación de la piel, lo que lleva a la conclusión de que los familiares de los pacientes en general se adhieren a las prácticas de autocuidado de la colostomía.

Nieves. C, et al (16) en España el 2019, tiene por objetivo “revelar una descripción exhaustiva de la relación percibida y el grado de implicación de los miembros de la familia, tal y como informan los individuos con una estoma”. Se ejecuto un estudio cualitativo descriptivo, con una muestra de 21 individuos que participaron en entrevistas semiestructuradas. La resultante del análisis indica que la familia asume un papel crucial como entorno terapéutico en los pacientes con una ostomía. Además, se ha determinado que el ambiente familiar se acopla a la circunstancia novedosa con la intención de facilitar el reencuentro del paciente y la aceptación de su imagen corporal alterada. No obstante, la familia participa en un proceso de aprendizaje para adquirir conciencia y destreza necesarios para administrar los cuidados cruciales de la ostomía.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Gálvez M. (17) en Lambayeque el 2021. Con su estudio pretende “evaluar y dilucida la influencia de la participación de los padres en la prestación de cuidados en el hogar a un niño con una ostomía”. El estudio empleó una metodología cualitativa descriptiva, utilizando entrevistas abiertas como medio principal de recogida de datos. Los datos recogidos se confirmaron posteriormente mediante el juicio de expertos. Los consecuentes del estudio refieren que un (63%) de los copartícipes experimentaron una fase de negación al enfrentarse a las circunstancias de sus hijos, resalta que el 20% muestra emociones negativas como ira,

preocupación, tristeza, aceptación y el 45% indica sentimientos positivos como amor, afecto y unidad familiar. Concluyendo que gran parte de los casos, la unidad familiar inmediata se fortaleció para proporcionar apoyo y gestionar eficazmente esta situación novedosa.

Ávila. M. (18) en Lima 2020, en su estudio tiene por objetivo “investigar la asociación entre el nivel de conocimientos en el cuidado de la colostomía y las prácticas de autocuidado entre pacientes colostomizados”. Emplea un diseño de investigación cuantitativo correlacional, utilizando la muestra censal de 80 pacientes colostomizados, sometidos a un cuestionario de 28 ítems constituido por 15 preguntas de elección múltiple con opciones de respuesta de "sí" o "no". No obstante. Teniendo como resultado que el 62% conoce como se realiza la limpieza y cuidado de la estoma, el 23% indica tener practica hábitos prevención para evitar complicaciones en sus Actividades diarias y el 13% refiere tener incertidumbre y realizar correctamente el cambio de la bolsa de colostomía. Concluyendo que la duración necesaria para adaptarse a un cambio, ya sea temporal o permanente, genera una sensación de incertidumbre entre los padres o cuidadores.

Duran. A. (19) en Lima 2020, tiene por objetivo “evaluar el grado de comprensión materna con respecto al manejo de las colostomías en poblaciones pediátricas”. La metodología empleada en este estudio fue cualitativa, utilizando un diseño de investigación descriptivo. Asimismo, los investigadores emplearon un instrumento de encuesta que incluía siete ítems y que se administró a una muestra de 98 mujeres. Hallando como resultado que el 13% reconoce las características normales de la estoma en cuanto a textura, el 23% tiene conocimiento de que hábitos debería practicar su niño colostomizado. En consecuencia, sobre la base de los hallazgos, se determinó que existe una falta de comprensión básica relativa al manejo fundamental e indispensable de un paciente pediátrico con una ostomía.

Dávila E. (20) en Arequipa el 2020. tiene por objetivo “proporcionar una descripción y un análisis exhaustivos de los aspectos emocionales y vivenciales con los que se encuentran los cuidadores o tutores de niños que han sido sometidos a una cirugía de ostomía”. La metodología empleada consistió en el uso de entrevistas como técnica primaria de recogida de datos, que posteriormente fueron validadas mediante juicio de expertos. El 25,0% de los pacientes presentaron un desequilibrio hidroelectrolítico como complicación postoperatoria, el 69,4% de los pacientes eran varones, el 47,2% tenían estudios secundarios, el 13% de los pacientes declararon tener el estado de ánimo bajo, el 13% tenían el ánimo bajo y el 44,4% de los pacientes tenían entre 51 y 70 años. Las conclusiones del estudio indican que las participantes en la población estudiada mostraron una amplia gama de experiencias durante el periodo de adaptación. Del mismo modo, la capacidad de ajustarse y acomodarse a nuevos deberes y obligaciones. Simultáneamente, los atributos más destacados discernidos a partir de las experiencias subjetivas fueron las cargas emocionales y la disminución del ánimo.

Cusin N, Mamani J. (21) en Lima el 2020. tiene por objetivo “investigar la correlación entre los mecanismos de conocimiento por los padres y cuidadores de niños con una ostomía digestiva”. El estudio empleó una metodología cuantitativa con un diseño descriptivo, no experimental. La población fue compuesta por 60 individuos diagnosticados de enfermedades oncológicas. Los datos de este estudio se obtuvieron mediante entrevistas, que permitieron conocer los métodos de afrontamiento exhibidos por los participantes como reacción al estrés. Los resultados indicaron que el 53.3% de los pacientes presentan conocimiento negativo y el 21.7% y 25% presenta estrategias positivas y preferentemente positivas respectivamente., el 46.7%, 11.7% y 41,7% de los pacientes presentan una mala,

moderada y buena práctica respectivamente. Por lo tanto, se concluye que los participantes carecían de estrategias eficaces para gestionar el estrés.

2.2. Bases teóricas

El conocimiento puede examinarse desde varias perspectivas, en el campo de la pedagogía, el conocimiento se define como una forma de comprensión experiencial que abarca una representación de un acontecimiento previo. Además, se caracteriza como la capacidad consciente o el proceso cognitivo de comprender y captar conceptos, que es inherente a la cognición, la percepción, el intelecto y la racionalidad. El conocimiento sensorial puede clasificarse como distinto de la percepción fáctica global. El conocimiento intelectual, derivado de concepciones separadas y sus realidades causales, le sirve de fundamento. Según Bunge, se puede caracterizar el conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos y afirmaciones que poseen diversas cualidades como claridad, precisión, organización, fundamento, vaguedad e inexactitud (22).

El concepto de práctica suele entenderse como equivalente de experiencia, ya que consciente a los individuos aplicar diversas formas de conocimiento, ya sean científicas o coloquiales. Para realizar una práctica es imprescindible establecer inicialmente una conexión directa mediante la utilización de la percepción sensorial y las acciones psicomotrices, lo que comúnmente se denomina experimentación. Sin la adquisición previa de experiencia, no sería posible la aplicación de dichos conocimientos a través de la práctica. La evaluación de las capacidades psicomotoras se realiza de forma objetiva mediante la observación del rendimiento del sujeto. Además, la evaluación también puede tener en cuenta la actividad psicomotriz auto declarada por el sujeto en relación con la consecución de objetivos específicos (23).

2.2.1. Primera variable: conocimiento en el cuidado de la colostomía

Fomentar el autocuidado de forma integral aplicando la teoría de Orem, priorizando la satisfacción de las necesidades fundamentales del enfermo y atender a los elementos holísticos de una atención de calidad. El autocuidado puede entenderse como la aptitud de las personas para ejecutar labores imprescindibles para su supervivencia, abarcando tanto aspectos fisiológicos como emocionales. En este contexto, la educación enfermera cumple un rol crucial al abordar las perspectivas de los pacientes, sirviendo de marco orientador para facilitar su adaptación a su condición física alterada (24).

Dimensiones del cuidado de la colostomía

- Dimensión higiene y cuidado de la estoma: El mantenimiento del aseo de la estoma es un aspecto integral de la rutina diaria y requiere una atención regular, idealmente diaria. Es aconsejable realizar esta tarea antes de las comidas, ya que coincide con la reducción de la producción fecal. El cuarto de baño es el lugar adecuado para esta actividad. Durante el proceso de limpieza, es crucial ser meticuloso para identificar cualquier alteración o rasgo distintivo que pueda indicar posibles complicaciones. En concreto, se debe evaluar el color de la estoma, que debe mostrar una tonalidad rosada o roja. La presencia de una coloración púrpura, azul o negra justifica la consulta inmediata a un especialista (25).

- Dimensión medición de la estoma para adaptar el dispositivo: El objeto es velar por la correcta adecuación del dispositivo para impedir posibles molestias, como fugas e irritaciones cutáneas. Destaca la selección de la clase de bolsa que tiene una relevancia considerable al determinar la técnica adecuada que debe emplearse. El proceso de medición implica la utilización de un molde que contiene varias medidas que corresponden a la estoma (26).

- Dimensión frecuencia y cambio de la bolsa de colostomía: La frecuencia de sustitución de la bolsa viene determinada por la cantidad y naturaleza de su contenido, en general, se aconseja cambiar la bolsa cada 12 a 24 horas. Se recomienda iniciar el proceso de sustitución cuando la bolsa esté aproximadamente llena hasta la mitad. La distinción clave entre los dos tipos de bolsas radica en la sustitución de la hoja, que es necesaria para el sistema de bolsas de dos piezas, la periodicidad de modificación de la sábana puede oscilar entre 3 y 4 días, mientras que la frecuencia de cambio de la bolsa depende las necesidades individuales. En caso de ileostomía, la bolsa tiene que variarse o sustituirse cuando esté llena debajo de la mitad debido a las peculiaridades de las excretas (27).

- Dimensión uso de protectores cutáneos: Los pacientes ostomizado suelen experimentar reacciones irritativas en la piel como consecuencia del contacto con el adhesivo de los discos, lo que puede provocar diversas formas de irritación. Las investigaciones indican que la utilización de medidas de barrera antes de la aplicación de dispositivos médicos incluye varios protectores de la piel. Uno de estos protectores es un spray para retirar el adhesivo, mientras que las pastas niveladoras disponibles en el mercado también pueden actuar como agentes protectores contra las lesiones periestomales (28).

Teorías de enfermería

En este estudio de caso se emplearán dos teorías. El enfoque desarrollado por Virginia Henderson hace hincapié en asistir al individuo sano o enfermo, con el fin de facilitar la realización de tareas que promuevan su bienestar general, les devuelvan su independencia o les permitan alcanzar una muerte caracterizada por la dignidad. Se plantea la aplicación de las 14 necesidades fundamentales y las 4 ideas fundamentales del

metaparadigma a saber, persona, entorno, salud y cuidados. Esto permite identificar las necesidades de los pacientes y desarrollar soluciones eficaces, incorporar la implicación de la familia en la prestación de cuidados y prestar cuidados de enfermería basados en marcos teóricos establecidos de forma sistemática (29).

La teoría de Dorothea Orem se centra en facilitar a las personas la realización y el mantenimiento de actividades de autocuidado, que abarcan comportamientos dirigidos hacia uno mismo, los demás o el entorno, con el objetivo de preservar la salud y mantener la vida. Engloba tres requisitos fundamentales: el cuidado universal, el cuidado del desarrollo y el cuidado de la desviación de la salud. Esta teoría sirve de marco básico dentro de la práctica profesional, proporcionando una orientación activa a las personas y las familias en su cuidado. Su aplicación mejora sus capacidades de autocuidado y promueve la autonomía. La utilización de cuidados basados en un marco teórico permite la adopción de un léxico compartido o uniforme para la aplicación de los procedimientos de enfermería (30).

2.2.2. Segunda Variable: Practicas de Cuidados

A lo largo de nuestra vida, cada individuo experimenta varias fases en las que asume el papel tanto de cuidador como de receptor de cuidados, en ese sentido el concepto de cuidado engloba las prácticas y acciones esenciales implicadas en la administración rutinaria y la preservación del propio bienestar y condición física, sirviendo como requisito fundamental para la continuidad y longevidad de la existencia humana. Al igual que la enfermedad, el cuidado es un componente integral de la historia vital de cada individuo, por lo que constituye un aspecto intrínseco de la naturaleza humana. La adquisición de habilidades de supervivencia se deriva de las experiencias y conocimientos prácticos adquiridos en la vida cotidiana. Es en el contexto familiar donde los individuos desarrollan

sus prácticas de cuidado, basándose en la sabiduría colectiva y las experiencias vitales de los miembros de su familia (31).

- Dimensión higiene y cuidado de la estoma: En el proceso de limpieza de la estoma, es imperativo adherirse a procedimientos asertivos para prevenir daños a la piel adyacente y lesiones secundarias posteriores. El paso inicial consiste en despegar con cuidado el adhesivo sin ejercer fuerza hacia abajo. Posteriormente, se debe retirar la bolsa tras vaciar su contenido. La estoma y su región circundante deben limpiarse con una solución neutra de agua y jabón. El secado debe realizarse con suavidad, dando ligeros toques en lugar de frotar enérgicamente. Cabe señalar que pueden producirse pequeñas hemorragias debido a la vascularización. Es esencial vigilar el color de la estoma, que idealmente debe mostrar una tonalidad rosada o roja. Cualquier decoloración como púrpura, negro o azul debe comunicarse rápidamente a un profesional médico (32).

- Dimensión medición de la estoma para adaptar el dispositivo: Antes del proceso de medición, es necesario limpiar la estoma y la piel adyacente. Posteriormente, se empleará una plantilla para determinar las dimensiones exactas de la abertura, que se marcará para el recorte. La incisión posterior debe ejecutarse con la máxima precisión para garantizar un ajuste óptimo de la estoma. Cabe señalar que la disponibilidad de una diversa gama de bolsas en el mercado hace necesario tener en cuenta las prioridades y preferencias individuales a la hora de seleccionar la bolsa adecuada para la medición. Es importante señalar que algunas bolsas están diseñadas específicamente para adaptarse a la estoma y no requieren medición previa (33).

- Dimensión frecuencia y cambio de la bolsa de colostomía: Al sustituir el contenedor, es imprescindible cumplir ciertos pasos. Primero: es esencial limpiarse bien las manos y ponerse guantes. A continuación, hay que retirar la bolsa con precaución, evitando tirar excesivamente de ella. La estoma y la piel adyacente deben limpiarse con agua y jabón. Es fundamental cambiarse los guantes antes de colocar un nuevo contenedor, ya que los anteriores pueden haberse contaminado con materia fecal. El dispositivo debe recortarse a lo largo del borde según la medida adecuada, asegurando un ajuste ceñido en la base de la estoma. Por último, la bolsa debe fijarse firmemente al dispositivo, garantizando un sellado adecuado con la estoma (34).

- Dimensión uso de protectores cutáneos: Los protectores cutáneos están específicamente diseñados para cuidar la piel periestomal. Pueden aplicarse en forma de polvos, pastas o aerosoles. Cuando se trata de polvos, se aplican tópicamente sobre la piel y se distribuyen uniformemente por la región afectada. Este procedimiento reduce eficazmente los niveles de humedad, facilitando la correcta adhesión. Con las pastas y los sprays, su finalidad principal es disimular eficazmente las grietas y pliegues, al tiempo que sirven de agente nivelador para garantizar una superficie lisa. Además, estos productos presentan fuertes propiedades adhesivas, lo que les permite adherirse firmemente a la superficie deseada. En ambos casos, el excedente se retira limpiándolo suavemente con un paño suave, asegurándose de que se limita a la región específica que ha sido impactada (35).

2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema

La profesión de enfermería desempeña un rol crucial en la provisión de cuidados integrales, bien definidos y de alta calidad a los pacientes con ostomías. Tanto en el entorno

hospitalario como en el doméstico, se hace hincapié en potenciar la autonomía de las personas y garantizar el bien de sus familias y cuidadores.

La teoría del modelo adaptativo fue establecida por Callista Roy en 1970. Con el paso del tiempo, la autora llegó a reconocer que el modelo tenía su origen en su formación profesional como enfermera pediátrica. No obstante, la definición de estímulos de la autora se refiere a factores que evocan respuestas en la conexión del sistema humano con el entorno. En consecuencia, ha clasificado estos estímulos en tres categorías distintas.

- En primer lugar, el estímulo focal se refiere a un acontecimiento, objeto o estímulo específico que está constantemente presente en la conciencia de un individuo. El individuo dirige su atención hacia el estímulo y dedica su energía a interactuar con él.
- En segundo lugar: Además, el estímulo contextual engloba todos los factores que contribuyen a la incidencia o fomento de la situación.
- En tercer lugar: se refiere a los estímulos residuales y a los elementos del entorno que existen tanto dentro como fuera del sistema adaptativo del ser humano. El concepto también abarca al individuo como ser holístico, con carácter distintivo, valor inherente, autonomía y libertad. A la inversa, se ha observado que los niños demuestran una notable capacidad de adaptación a las diversas alteraciones que acompañan a la experiencia de la enfermedad. Esto implica que el grado de adaptación abarca y elucida la organización y las operaciones de los procesos esenciales que funcionan colectivamente para satisfacer al organismo humano (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024

2.3.2. Hipótesis específicas

- **H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión higiene y cuidado de la estoma y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024
- **H2:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión medición de la estoma para adaptar el dispositivo y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024
- **H3:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión frecuencia y cambio de la bolsa de colostomía y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024
- **H4:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso de protectores cutáneos y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos de un instituto en Lima 2024

3. METODOLOGIA

3.1. Metodología de la investigación

La metodología de investigación empleada en este estudio es la hipotético deductivo, este enfoque abarca la construcción sistemática del conocimiento científico, lo que implica la formulación de conjeturas e hipótesis. A continuación, estas hipótesis se utilizan para generar predicciones específicas, que posteriormente se comparan con observaciones empíricas. A partir de esta comparación, las teorías pueden rechazarse, revisarse o aceptarse provisionalmente (37)

3.2. Enfoque de la investigación:

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, que implica el uso de parámetros estadísticos como elementos fundacionales, estos enfoques se utilizan para analizar una realidad objetiva mediante mediciones numéricas y análisis estadísticos, lo que permite determinar predicciones sobre el comportamiento de los fenómenos o resolver los problemas que se plantean (38).

3.3. Tipo de investigación

La investigación puede clasificarse como investigación aplicada, ya que implica la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos y la generación de nuevos conocimientos mediante la aplicación y el análisis metódicos de técnicas basadas en la investigación (39). El estudio se realizará en el Instituto Nacional de Salud del Niño en el servicio de cirugía en un tiempo específico, por lo que se trata de un diseño transversal. El objetivo es examinar las correlaciones entre las variables investigadas.

3.4. Diseño de la Investigación

El presente diseño es no experimental, ya que no incluye la manipulación intencionada de variables. El investigador se abstendrá de manipular intencionadamente las variables. Los hechos y los registros se evaluarán en función de su presentación en relación con sus respectivos contextos y períodos cronológicos, a fin de facilitar su estudio posterior. (40)

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población estará constituida por 90 padres de pacientes pediátricos colostomizados atendidos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima atendidos entre los meses de noviembre 2023 a enero del 2024.

Criterio de inclusión:

- Madres y padres, entre 18 y 45 años.
- Madres y padres que voluntariamente accedieran a formar parte del estudio.
- Padres que den su consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres y padres menores de 18 años
- Madres y padres que se nieguen a firma el consentimiento informad

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalade Medición	Escala Valorativa
V1 Nivel de conocimiento sobre el cuidado	El conocimiento fundamental obtenido a través del proceso pedagógico dentro de la carrera de enfermería, que involucra la utilización de las capacidades intelectuales de los padres. (24)	Se refiere a la recopilación de conocimientos que los padres o tutores adquieren a través de su práctica concreta en relación con los cuidados de colostomía, que abarca la información que dicen poseer sobre los cuidados de la estoma.	Frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía	- Posee los conocimientos y la destreza necesarios para ejecutar con precisión el procedimiento de cambio de la bolsa de colostomía.	Nomina 1	Conocimiento alto de 11 a 15 puntos
			Higiene de la bolsa de colostomía	- Identificar las características típicas de las estomas.		
			Medición de la estoma para adaptar al dispositivo	- Adquiere noción relativa a las prácticas recomendables en el contexto del cambio de bolsa de colostomía, así como discernir el momento adecuado para dicho procedimiento.	Nomina 1	Conocimiento medio de 6 a 10 puntos
				- Descubrir los aspectos procedimentales que conlleva la limpieza de una bolsa de colostomía.		
				- Adquiere conocimientos sobre las prácticas eficaces para mantener limpias las bolsas de colostomía.		
				- Familiarizarse con la secuencia procedimental para la limpieza de una bolsa de colostomía.		
					Nominal	

			Uso de protectores cutáneos	<ul style="list-style-type: none"> - Posee los conocimientos y habilidades necesarios para recortar la bolsa de colostomía. - Familiarizarse con las dimensiones de la estoma de su hijo. - Familiarizarse con el procedimiento de colocación de una bolsa de colostomía. 		Conocimiento	bajo de 0 a 5 puntos
V2 Prácticas del cuidado de los padres	La práctica de un total de talentos y habilidades, que se obtienen mediante la práctica constante, pueden evaluarse mediante la observación o articularse a través de la comunicación verbal o escrita. (31)	La implicación de los padres o tutores en el cuidado de las estomas incluye las medidas adoptadas en función de los conocimientos adquiridos durante las consultas a la enfermera relativas al cuidado de la colostomía y al uso de protectores cutáneos.	Frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía	<ul style="list-style-type: none"> - Posee conocimientos sobre las dimensiones y el cortado de la bolsa de colostomía. - Adquirir conocimientos relativos a la mitigación de complicaciones en las propias actividades rutinarias. - Familiarizarse con la utilización de protectores dérmicos. - Es aconsejable actuar con prudencia y moderación en los casos en que se produzcan frecuentes desprendimientos de la bolsa y la piel periestomal presente signos de sequedad. - El cambio de bolsa de colostomía se ejecuta con precisión en la práctica clínica habitual. - Se identifican las propiedades normales de la estoma. - Se cultivan hábitos positivos cuando se emprende la tarea de cambiar la bolsa. - El momento adecuado para el cambio de la bolsa de colostomía es una cuestión de conocimiento. 	Nominal		
			Higiene de la bolsa de colostomía		Nominal		
			Práctica de medición de la estoma para			Adecuada de:	13 a 28 puntos

adaptar al dispositivo	<ul style="list-style-type: none"> -¿Cuál es el procedimiento para realizar la limpieza de la bolsa de colostomía? -¿Cumple con las prácticas de higiene adecuadas de la bolsa de colostomía? -¿Cuál es el procedimiento para realizar la limpieza de la bolsa de colostomía? 	Nomina 1	Inadecuada de 0 a 12 puntos
Uso de protectores cutáneos	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Conoce la técnica de recorte de la bolsa de colostomía? - En el curso de su rutina habitual, usted posee conocimientos sobre las dimensiones de la estoma de su hijo. - ¿Cómo se puede realizar eficazmente la técnica de aplicación de cinta adhesiva para fijar una bolsa de colostomía? - En el contexto de su rutina clínica diaria, ¿podría explicarnos la técnica empleada para la incisión de la bolsa de colostomía? - Las personas adoptan hábitos preventivos como medio de mitigar los posibles problemas que puedan surgir a lo largo de sus actividades habituales. - Se utilizan protecciones cutáneas. - Es aconsejable utilizar la prudencia y la moderación en los casos en que la bolsa se separa con frecuencia de la piel periestomal que experimenta sequedad. 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Esta investigación empleará la técnica de encuesta, utilizando el cuestionario como herramienta principal, tomará alrededor de 10-15 minutos.

3.7.2. Descripción del instrumento

Los instrumentos utilizados en este estudio pertenecen a Amado E, et al. El objetivo principal de su investigación fue “establecer una correlación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de cuidado de los padres/tutores en niños colostomizados en el Hospital San Bartolomé”, para lograr este objetivo, los investigadores emplearon dos cuestionarios que habían sido modificados y validados mediante juicios de expertos. A continuación, se presentan los detalles específicos de los cuestionarios: (41)

El instrumento utilizado para medir la variable uno, “**Nivel De Conocimiento sobre el cuidado**”. El cuestionario consta de 15 ítems con opciones de elección múltiple, destinados a evaluar diversas dimensiones relacionadas con el cuidado de la colostomía. Estas dimensiones incluyen la frecuencia de los cambios de bolsa de colostomía, las prácticas de higiene asociadas a la bolsa de colostomía, la medición de la estoma para asegurar la correcta adaptación del dispositivo y la utilización de protectores cutáneos. Se emplea una escala de medición de tres niveles en función de sus puntuaciones: conocimiento alto de 11 a 15 puntos, conocimiento medio de 6 a 10 puntos y conocimiento bajo de 0 a 5 puntos.

El instrumento de medida empleado para evaluar la segunda variable “**Prácticas De Los Padres**”. Se utilizaron un total de 28 ítems, empleando una técnica de observación con posibilidades de respuesta de elaboración consistentes en "sí" y "no". Estos ítems se diseñaron para medir cuatro aspectos: cambio y frecuencia de cambio de la bolsa de

colostomía, higiene de la bolsa de colostomía, medición de la estoma para adaptar el dispositivo y uso de protectores cutáneos.

3.7.3. Validación y confiabilidad

El estudio original realizado por Amado E, et al. empleó juicios de expertos para evaluar la validez de los instrumentos. El estudio generó una aprobación del 80% de los ítems del instrumento, indicando su adecuación y validez para su ejecución.

Para evaluar la confiabilidad, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach y se realizó un estudio piloto con una muestra de 30 padres/tutores, los resultados obtenidos son los siguientes:

- **Variable uno:** conocimiento sobre el cuidado de la colostomía, el valor calculado es de 0.81.
- **Variable dos:** prácticas de cuidado, el valor calculado es de 0.85.

Ambos resultados demuestran que la validez alfa refleja un grado sustancial de coherencia del instrumento. Por lo tanto, puede considerarse muy fiable para su aplicación en la población objeto de la investigación.

3.8. Plan de procesamiento de datos

3.8.1. Autorización y coordinación para la recolección de datos

Se presentará una carta formal al director del Instituto Nacional de Salud del Niño, a fin de solicitar la autorización necesaria para realizar aplicaciones de instrumentos dentro del local.

3.8.2. Métodos de análisis estadístico

El análisis estadístico se realizará con el programa SPSS 27 para obtener resultados estadísticos de los instrumentos administrados. Posteriormente, los datos serán transferidos a Microsoft Excel para la elaboración de gráficos y tablas. Esto permitirá comparar y evaluar el nivel de conocimiento y prácticas de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos del Instituto Nacional de Salud del Niño Lima 2024. Se empleará estadística descriptiva para determinar la correlación entre los datos, abordando así las hipótesis o preguntas de investigación formuladas.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía: La metodología de investigación garantizará que se respete debidamente la perspectiva de cada padre del servicio de cirugía. Para ello se empleará un instrumento que permita a cada niño dar sus respuestas de forma independiente, sin ninguna influencia externa.

Principio de beneficencia: El objetivo es aportar una contribución significativa a la población específica afectada por el problema, contribuyendo al mismo tiempo a los esfuerzos de investigación destinados a mejorar el bienestar de las personas con colostomías. (42)

Principio de no maleficencia: Se respetará la privacidad y el bienestar de los participantes, no perjudicando las instituciones de investigación o población seleccionada. (43)

4. Aspectos administrativos

4.1. Cronograma de actividades (diagrama de Gantt)

ACTIVIDADES	2023		2024
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO
1. Elaboración del proyecto de investigación	X		
2. Se examinará el contenido bibliográfico para evaluar los fundamentos teóricos y antecedentes	X		
3. Este documento examina el planteamiento problemático, teniendo en cuenta tanto los antecedentes internacionales como los nacionales.	X		
4. Fundamentos teóricos del desarrollo de las dos variables		X	
5. La investigación formula el problema general, los problemas específicos, la justificación, la hipótesis general y las hipótesis específicas.		X	
6. Se expone la metodología, que abarca el enfoque, el tipo y el diseño.		X	
7. Se prepara las secciones de materiales y métodos			X
8. Operacionalización de las variables			X
9. Formulación: en las dimensiones éticas inherentes al proceso de análisis de la investigación.			X
10. Se preparan tablas administrativas del estudio y anexos.			X
11. Aprobación de proyecto de tesis			X
12. Sustentación de proyecto de tesis			X

4.2. Presupuesto

MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO POR UNIDAD	TOTAL
EQUIPOS			
PC Portátil	1	1500.00	1500.00
Programa de SPSS	1	15.00	15.00
Papel bond A4	1 millar	30.00	30.00
USB	1	30.00	30.00
Lapiceros	4	10.00	40.00
Folder manilo	10	0.60	6.00
Faster	10	0.20	2.00
Perforador	1	10.00	10.00
MATERIAL BIBLIOGRAFICO			
Fotocopia	100	100.00	100.00
Internet	5 meses	50.00	250.00
Impresiones	500 hojas	0.20	100.00
Espiralado	4	4.00	16.00
RECURSO HUMANO			
Digitador	1 persona	200.00	200.00
OTROS			
Llamadas	50	1.00	50.00
Alimentos	6	10.00	60.00
Imprevistos		100.00	100.00
TOTAL			2509.00

5. Referencias bibliográficas

1. Prado L., Gonzales M., Paz N., Romero K., Romero K. La teoría déficit de autocuidado Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. 2014; vol.36 no.6 [Consultado 04 de octubre 2023] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
2. Universidad Nacional del Callao. Repositorio Universidad Nacional del Callao. [internet].; 2020 [Consultado 02 de octubre 2023] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5430/RIVAS%20MACAS%20SI%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Universidad Nacional del Callao. Repositorio Universidad Nacional del Callao. [internet].; 2020 [Consultado 02 de octubre 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5430/RIVAS%20MACAS%20SI%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Reformulado POI. Instituto Nacional de Salud del Niño. [internet].; 2018 [Consultado 02 de octubre 2023]. Disponible en: <https://docplayer.es/70300462-Instituto-nacional-de-salud-del-nino.html>.
5. Hospital general de México / (2010). Aspectos anecdóticos e históricos de las ileostomías y colostomías (2010) S.S. Vol. 69, Núm. 2 abr.-jun. 2006 pp 113 – 11. [Consultado 02 de octubre 2023]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2006/hg062j.pdf>

6. Fernández M., Gallo L. y colaboradores. Guía Educativa Para Personas Ostromizadas. [Internet] España: 2015 [Consultado 2 octubre 2023] Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/huc_informacionpacientes/es_hcru/adjuntos/Gu%C3%ADa%20educativa%20para%20personas%20ostomizadas.pdf
7. Cebrián M., Guijarro M., Martín C., Martínez A. Guía de atención integral al niño ostromizado 1era edición. [Internet] España. Productos Médicos Coloplast S.A, 2018 [Consultado 02 de octubre 2023]. Disponible en: https://elrincondelaostomia.es/wpcontent/uploads/2019/01/Gu%C3%ADa_Pedi%C3%A1trica_atencion_al_ni%C3%B1o_ostomizado.pdf
8. Adauto E. Cuidado de enfermería de niños pos operados de colostomía de la Unidad de Recuperación del Instituto Nacional Niño [Tesis]. [Callao]. Universidad Nacional del Callao; 2018. [Consultado 02 de octubre 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/2605>
9. Adauto E. Cuidado de enfermería en niños pos operados de colostomía de la unidad de recuperación del Instituto Nacional de Salud del Niño [Tesis]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018. [Consultado 02 de octubre 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/2605>
10. Colostomía: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [Consultado 02 de octubre 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002942.htm>

11. Jaramillo Jácome KV. Prácticas de autocuidado en pacientes ostomizados basado en la teoría de Orem del hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018 [Tesis de pregrado en Internet].; 2019 [consultado 02 de octubre 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8819/1/06%20ENF%20995%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
12. Kasem N. “Efecto de las instrucciones de enfermería sobre el conocimiento y la capacidad de las madres Práctica del cuidado de la colostomía”. [Internet]. Egipto - El Cairo; 2020[consultado 02 de octubre 2023]. Disponible en: https://ejhc.journals.ekb.eg/article_309068_b03d422de92da59fc78ccb09736d5ad6.pdf
13. Aldas B, Lavid M. Promoción del autocuidado en pacientes con ostomías intestinales en el hospital Abel Gilbert Pontón del período de noviembre 2018 a enero del 2019. Tesis [Internet]. 2019 [citado el 5 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44626>
14. Laz K, Soto L. “Cuidado 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”. [Internet] 2019 [citado el 5 de octubre de 2023] Disponible en: https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UCSG_acdc72035172f6eebc0473e6e21bf621
15. Zambrano J. “Cuidado de pacientes colostomizados atendidos en la consulta externa de coloproctología de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil”. [Internet] 2019 [citado el 5 de octubre de 2023] Disponible en: https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UCSG_24e9833efe97fa0bb9afcd682286e878

16. Nieves. C, et al. “Viviendo con una estoma digestiva: la importancia del apoyo emocional” [Internet]. España. Universidad de Málaga, 2019. [Citado el 1 de octubre del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300004#:~:text=Para%20las%20personas%20ostomizadas%20es,dif%C3%ADciles%20impuestas%20por%20la%20enfermedad.
17. Gálvez A. (17) en Lambayeque el 2021. Con el estudio. “Con el estudio Impacto en los padres en la adaptación del cuidado domiciliario de un paciente pediátrico con colostomía temporal o permanente” [Internet]. Perú. Universidad Señor de Sipán, 2021.[Citado el 1 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9743/G%C3%A1lvez%20Ahumada%20Mirtha%20Ang%C3%A9lica.pdf?sequence=1>
18. Ávila. M. “Nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes colostomizados del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2022” [Internet]. Perú. Norbert Wiener; 2022. [Citado el 1 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6476>
19. Duran. A. “Conocimiento de las madres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos atendidos en un Hospital de Lima”. [Internet]. Perú. Norbert Wiener; 2020. [Citado el 1 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5433>

20. Dávila. E. “Características en base a los sentimientos y experiencias de los cuidadores/ tutores de un paciente pediátrico con ileostomía en el Hospital Regional Honorario Delgado – Arequipa”. [Internet]. Perú; 2020 [citado el 1 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10912/MCdaroes.pdf?séquence=1&isAllowed=y>
21. Cusen. N, Mamani. J. Estrategias de afrontamiento al estrés para los padres y cuidadores de niños portadores de una estoma digestiva. [Internet]. Perú. Repositorio UNC; 2020. [Citado el 1 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5822>
22. Bunge, M. 1976. *La Ciencia, su método y su filosofía*. Buenos Aires, Ediciones Siglo Veinte. [Citado el 1 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.alainet.org/es/articulo/205105#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Mario%20Bunge%2C%20el%20conocimiento,de%20hechos%20reales%20y%20objetivos.>
23. Bunge, Mario (1985): *La Investigación Científica*. Cap. 11. Madrid: Ariel. [Citado el 1 de octubre del 2023]. Disponible en: http://padron.entretemas.com.ve/InvAplicada/Bunge_VerdadAccion.htm#:~:text=Hoy%20d%C3%ADa%2C%20un%20pr%C3%A1ctico%20es,incluso%20es%20irrelevante%20para%20ella.
24. Prado Solar Liana Alicia, González Reguera Maricela, Paz Gómez Noelvis, Romero Borges Karelia. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev. Med. Electron.* [Internet]. 2014 Dic [consultado 02 de

- octubre 2023]; 36(6): 835-845. Disponible en:
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242014000600004
&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242014000600004&lng=es)
25. Biblioteca Nacional de Medicina MedlinePlus, cuidado de su estoma, última versión 4 nov. 2020 actualizada enero 2022, [consultado 02 de octubre 2023] Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000071.htm>
26. ConvaTec Croup, eligiendo el tamaño correcto, Ostomías, pub. 2012-última versión 2020, [consultado 02 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.convatec.mx/que-es-una-ostom%C3%ADa/cuidando-miostom%C3%ADa/eligiendo-un-sistema-de-ostomia/>
27. MedlinePlus en español [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [consulta 02 de octubre 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/>.
28. Rolstad B, Erwin P, Complicaciones de la piel periestomal: prevención y tratamiento. Revista Publimed [Internet] septiembre de 2004; 50(9):68-77. [consultado 02 de octubre 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15361634/>
29. Benavent M., Ferrer E, Francisco C. Fundamentos de Enfermería. Madrid: DAE Grupo Paradigmas. Enfermería 21; 2000. [Internet]. 2000 [citado 29 septiembre 2023]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=655756>
30. Naranjo Y. Modelos meta paradigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Archivo Médico de Camagüey, vol.23 no.6. [Internet]. 2019 [citado 29 septiembre 2023];

Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552019000600814

31. Ramírez, I. Prácticas de Autocuidado en el Paciente Colostomizado una revisión Integradora. [consultado 02 de octubre 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/869/TITULO%20%20Ram%C3%adrez%20Osorio%2C%20Irma%20Gladys.pdf?Sequence=1&isAllowed=y>
32. Ibarra L., García E. Manejo de ostomías. Unidad de coloproctología [Internet]. 2000 España. [consultado 02 de octubre 2023] Disponible en:
<https://coloprocto.wordpress.com/manejocolostomias>.
33. Pérez M., Ramos A. Demanda asistencial e implantación de la consulta de ostomías de la Planta 11I/C del Hospital Universitario Ramón y Cajal.” Boletín IDEA. Julio 2014. N° 35. Pg. 6. [consultado 01 de octubre 2023]. Disponible en:
http://www.madrid.org/cs/Satellite?Blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobheadername1=ContentDisposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename=idea35_+julio14.pdf&blobheadervalue2=language=es&site=hospitalramoncajal&blobkey=id&blobtable=mungoblos&blobwhere=135285482_7563&ssbinary=true
34. Ibarra L., García E. Manejo de ostomías. Unidad de coloproctología [Internet].2000 España. [consultado 01 de octubre 2023]. Disponible en:
<https://coloprocto.wordpress.com/manejo-colostomias>

35. American Collage off Surgeons, División off Educación website. Ostomy skills: emptying and changing the pouch. [consultado 01 de octubre 2023]. Disponible en: www.facs.org/~-/media/files/education/patient%20ed/empty%20pouch.ashx.
36. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy [Base de datos en línea]. Bogotá. Scielo. 2002. [consultado 01 de octubre 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972002000100004
37. Hernández R., Fernández C., y Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014 [consultado 01 de octubre 2023].
38. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de octubre 2023]
39. Veiga J., De La Fuente E., Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. [Internet] Rev. Med. Segur. Trab. vol.54 no.210 Madrid. 2008. [consultado 01 de octubre 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465546X2008000100011
40. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Quinta ed. México: Limusa; 2014.
41. Amado N, García D, Pulache A. “Conocimiento y prácticas de cuidado en los padres/tutores de niños colostomizados atendidos en el Hospital San Bartolomé”, [Internet]. Perú. Universidad Peruana Unión, 2017. [Citado el 1 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/792>

42. Peñaloza S. Papel de la ética y la bioética en enfermería. Rev. científica. cuidad. [Internet]. 1 2022;19(1):5-8. [consultado 01 de octubre 2023]. Disponible en: Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3269>
43. Hernández-Morquecho K. Evaluar para gestionar recursos. Análisis de la literatura sobre la carga laboral en enfermería. Rev. Enfermería. Inst. Mex. Seguro Soc. 2016 Julio; 24(3): p. 217-22. [consultado 01 de octubre 2023].

ANEXOS

ANEXO N° 1: Matriz de consistencia

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE LOS PADRES SOBRE LOS CUIDADOS DE LA COLOSTOMIA EN PACIENTES PEDIATRICOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO LIMA 2024”

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es el nivel de conocimiento y su relación con la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión higiene y cuidado de la estoma y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos?</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión medición de la estoma para adaptar el</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar el nivel de conocimiento y su relación con la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión higiene y cuidado de la estoma y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS H1: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión higiene y cuidado de la estoma y la</p>	<p>VARIABLE 1: Nivel de conocimiento sobre el cuidado</p> <p>VARIABLE 2: Prácticas del cuidado de los padres</p>	<p>DISEÑO METODOLÓGICO Hipotético - deductivo Tipo cuantitativo Corte transversal Diseño no experimental</p> <p>MUESTRA CENSAL 90 padres de pacientes colostomizados internados en el Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses de noviembre 2023 a enero del 2024.</p> <p>MUESTREO No Probabilístico por Conveniencia</p>

dispositivo y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión medición de la estoma para adaptar el dispositivo y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos	práctica de los padres sobre los cuidados de colostomía en pacientes pediátricos H0: No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión higiene y cuidado de la estoma y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión frecuencia y cambio de la bolsa de colostomía y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión frecuencia y cambio de la bolsa de colostomía y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos	H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión medición de la estoma para adaptar el dispositivo y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión uso de protectores cutáneos y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso de protectores cutáneos y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos	H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión medición de la estoma para adaptar el dispositivo y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos

TÉCNICAS

Encuesta

INSTRUMENTO

Instrumento 1
Instrumento 2

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión frecuencia y cambio de la bolsa de colostomía y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión frecuencia y cambio de la bolsa de colostomía y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso de protectores cutáneos y la práctica de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso de protectores cutáneos y la

práctica de los padres sobre
+los cuidados de la
colostomía en pacientes
pediátricos

INFORMACION RELATIVA A LOS CONOCIMIENTOS EN EL CUIDADO DE LA COLOSTOMÍA.

1. El color típico de la estoma es:

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

2. La particularidad textual de la estoma es:

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

3. Con que periodicidad realiza el cambio de bolsa: Por favor, indique la opción adecuada.

- a. Presencia de un tercio o la mitad llena
- b. Presencia de fugas o a la semana tres veces
- c. Cuando este descuidado.
- d. Cambia a diario

4. En cuanto a las prácticas preventivas que realiza, por favor indique lo incorrecto.

- a. Uso de prendas que hagan presión a la estoma
- b. Lava a diario la bolsa de colostomía
- c. Evita exponer la estoma al sol.
- d. Cuando se bañe a un niño, es aconsejable realizar la tarea con rapidez, teniendo cuidado de evitar la entrada de agua en la estoma.

5. En cuanto a la dieta de un paciente colostomizado se tienen en cuenta varios factores. por favor indique lo correcto.

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

6. Hay ciertos tipos de alimentos que se han asociado con la aparición de cólicos, flatos y/o malos olores, por favor indique lo correcto.

- 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. Bebidas que producen cólicos y flatos son:

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

8. Ante la aparición de diarrea, es imprescindible tener en cuenta los siguientes factores, por favor indique lo correcto.

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

9. Ante la condición de estreñimiento, es importante tener en cuenta algunos factores, por favor indique 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 debe practicar un niño con colostomía?, indique lo correcto.

- 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. Cuando se practica 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. En el proceso de desecación de la estoma, hay que tener en cuenta

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

13. Durante el proceso de limpieza de la estoma, hay que tener en cuenta

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

14. Al retirar la bolsa de colostomía, tener en cuenta los siguientes factores:

- 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. ¿Utiliza protectores cutáneos?

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

CUESTIONARIO 2 - PRACTICAS DE LOS PADRES SOBRE LOS CUIDADOS DE LA COLOSTOMIA

Edad..... Sexo:

La presente encuesta garantiza el anonimato, ya que no requiere la inclusión de identificación personal. Le agradeceríamos que rellenara sinceramente este cuestionario. Por favor, indique la respuesta que considere más adecuada marcándola con una "x".

N°	PRACTICAS	SI	NO
HIGIENE Y CUIDADO DEL ESTOMA			
1	Retira suavemente la bolsa pelándola con un movimiento hacia abajo, empezando por la parte superior.		
2	durante el baño de su hijo (a) ¿eliminar la bolsa durante el proceso?		
3	Humedece la zona con agua tibia y la retira la bolsa con ayuda de un algodón		
4	Humedece la región con agua tibia y extrae la bolsa con un algodón.		
5	Utiliza exclusivamente toallitas húmedas		
6	Emplea agua del caño y gasa		
7	Emplea para el secado utiliza agua tibia y una toalla de papel.		
8	Emplea suero fisiológico		
9	Emplea agua fría		
10	Emplea agua tibia y toallitas		
11	Emplea agua y gasa		
12	Resuelve los problemas que se le presentan cuando lleva puesta la bolsa de Colostomía o cuando la cambia, sin ayuda externa		
13	Secar con meticolosa atención y de forma completa.		
14	Emplea una bombilla o secador de pelo		
15	Usted seca al aire libre		
16	Emplea un paño seco		
FRECUENCIA Y CAMBIO DE LA BOLSA DE COLOSTOMÍA			
17	Cuando el recipiente se llena hasta una capacidad que oscila entre un tercio y la mitad.		
18	Realiza de forma independiente la evacuación, limpieza y sustitución de la bolsa de colostomía.		
19	Realiza personalmente el lavado de la estoma y la piel circundante.		
20	Le resulta fácil realizar el cambio de la bolsa de Colostomía.		
MEDICIÓN DEL ESTOMA PARA ADAPTAR EL DISPOSITIVO			
21	Recorta las dimensiones de la bolsa para que coincidan con las de la estoma.		
22	Recorta la bolsa de 2 – 3 mm menor que la estoma		
23	Usted Recortar la bolsa 3 mm mayor que la estoma		
24	Me abstengo de utilizar una bolsa de colostomía		
USO DE PROTECTORES CUTÁNEOS			
25	Me abstengo de utilizar cualquier tipo de protector cutáneo.		
26	Emplea pasta de colostomía		
27	Emplea hidrocoloide para proteger la piel		
28	Emplea hidrocoloide para proteger la piel		

ANEXO N° 3: Consentimiento informado

Yo _____

identificado con DNI _____ Domicilio _____

Declaro:

Por el presente expreso mi visto bueno deliberado tomar parte en esta encuesta, con la intención de aportar información relativa al objeto de esta investigación:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE LOS PADRES SOBRE LOS CUIDADOS DE LA COLOSTOMIA EN PACIENTES PEDIATRICOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO LIMA 2024”

Por la presente afirmo que he sido debidamente informado sobre los objetivos del estudio, admitir que se me ha proporcionado la posibilidad de solicitar aclaraciones sobre cualquier aspecto del estudio, y que estoy conforme con las respuestas y aclaraciones facilitadas. Además, se me ha asegurado que los datos recogidos mediante el instrumento se utilizarán exclusivamente con fines de investigación, y que mi confidencialidad y anonimato se mantendrán en el más alto grado.

Rúbrica del participante

Reporte de similitud TURNITIN

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 1% 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	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-10-24 Submitted works	2%
3	repositorio.uss.edu.pe Internet	2%
4	uwiener on 2023-12-23 Submitted works	2%
5	uwiener on 2023-04-14 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2022-09-14 Submitted works	<1%
7	repositorio.upeu.edu.pe Internet	<1%
8	uwiener on 2023-09-24 Submitted works	<1%
