



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE LOS  
CUIDADOS DE LA COLOSTOMIA EN PACIENTES  
PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE LIMA –  
2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

**PRESENTADO POR:**

**DURAND MEZA, ANA LUZ**

**ASESOR:**

**MG. BASTIDAS SOLIS, MIRIAM CECILIA**

**PERÚ – LIMA  
2021**



## **DEDICATORIA**

El presente proyecto de investigación es dedicado en primer lugar a dios, a mi familia que son el motor de mi formación y a mis docentes por las enseñanzas impartidas durante mi formación profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco mucho por la ayuda de mis maestros, mis compañeros, y a la universidad en general por la ayuda y conocimientos impartidos durante mi formación.

**ASESOR:**  
**MG. BASTIDAS SOLIS, MIRIAM CECILIA**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez

**Secretario** : Dr. Carlos Gamarra Bustillos

**vocal** : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

## Índice General

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	ii
Asesor .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Jurados.....	ii
Índice General.....	vi
Índice de Anexos.....	1
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIALES Y METODOS.....	9
2.1. Enfoque y diseño de investigación.....	9
2.2. Poblacion, muestra y muestreo.....	9
2.3. Variable(s) de estudio .....	9
2.4. Tecnica e instrumento de medición.....	10
2.5. Procedimiento para recolección de datos .....	11
2.6. Metodos de análisis estadístico.....	11
2.7. Aspectos éticos .....	12
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	10
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO ...	11
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	12
ANEXOS .....	16

## Índice de Anexos

<b>Anexo A:</b> Operacionalización de variables .....	17
<b>Anexo B.</b> Instrumentos de recolección de datos .....	188
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado .....	21

## I. INTRODUCCIÓN

Un ostoma digestivo es la comunicación artificial de un órgano hueco intraabdominal con la pared efectivizado mediante un procedimiento quirúrgico; podemos encontrar las gastrostomías, yeyunostomias, ileostomías y colostomías; donde los dos primeros son de uso para alimentación y las dos últimas de eliminación (1).

De las ostomias mencionadas es la colostomía la realizada en una porción del colon y cuya finalidad es la de suplir las vías naturales de excreción; realizada y común en pediatría por patologías congénitas o por una situación de emergencia, como son la enterocolitis necrotizante, malformaciones anorectales, enfermedad de Hirshprung y la enfermedad inflamatoria intestinal. (2)(3). En su mayoría estos ostomas de eliminación digestiva son temporales y una vez solucionado el problema que los origino el cirujano procede a su cierre, previo realiza una intervención para una anorectoplastia, todo esto en un plazo aproximado de un año. (4)

La denominación final de la colostomia resultara seguida con el nombre según su localización o posición anatómica en el colon; como es el ascendente, transverso, descendente y sigmoideo; y según estas posiciones las deposiciones se diferenciarán en consistencia, cantidad y acidez. (5) Esto último mencionado será relevante ya se requerirá de cuidados específicos centrados en la ostomia misma y piel periestomal mediante la identificación de signos de alarma, realización de los cuidados y uso o manejo correcto de dispositivos (3)

Se estima que el 80% de personas con ostoma experimenta al menos una complicación relacionada con este a lo largo de su vida, considerándose como un evento adverso. (6) Por otro lado según un reporte del Diario Enfermero, publicado en abril del 2019 en España, reportaron que entre el 37 y el 85% de los pacientes tiene problemas en la piel periestomal e incluso de los pacientes ostomizados el 50% presenta complicaciones con la piel periestomal solo al primer año de realizado el ostoma (7).

El 6 de octubre del 2018, en el Perú se realizó un encuentro por el Día Mundial del Paciente Ostomizado, en esta actividad José Vidal, director de la Asociación Nacional de Pacientes Ostomizados, declaró que de los pacientes con ostomía el 42 % es representado por los sujetos que tienen más de 65 años; el 6% son infantes de 5 años a menos; y más del 50% son mayores, con predisposición ascendente y con mucho efecto en su calidad de vida, sector salud y economía de la estirpe (8).

El informe epidemiológico del hospital San Bartolomé del año 2018 revela que se hospitalizaron un total de 94 pacientes pediátricos con diagnósticos como ausencia, atresia y estenosis congénita del recto con fistula y sin fistula (53 y 23 pacientes respectivamente) y otras obstrucciones intestinales (18 pacientes) terminando en ostomias (9), estos niños recibieron los primeros cuidados por el personal de salud, pero luego esta actividad pasa a ser exclusiva de los padres.

En el servicio de cirugía pediátrica del centro de salud San Bartolomé, según documentos administrativos de enfermería donde se reportan ingresos y egresos de pacientes, así como intervenciones quirúrgicas; se evidenció que entre los meses de octubre del 2019 a octubre del 2020 se realizaron 19 colostomías a recién nacidos y a 2 pacientes pediátricos. Con respecto a los reingresos 8 fueron por una mala práctica durante el cuidado de la colostomía siendo la piel periestomal la más afectada cuya complicación común fue dermatitis, otros 5 reingresaron por una complicación del ostoma o puente periestomal como son prolapso y dehiscencia de los puntos. En dicho servicio también ha habido ingresos, provenientes de Lima como de otras regiones del Perú siendo 25 menores para continuidad de tratamiento quirúrgico como anoplastia y cierre de colostomía; su hospitalización se dio en forma conjunta con la madre.

Las colostomías representan un cambio biopsicosocial en el portador, repercutiendo también, en caso de pacientes pediátricos, en la madre, quien tendrá que pasar por un proceso de asimilación de la situación de salud del menor y la importancia que tendrá su intervención en el proceso de recuperación, ocupando así el papel de aliada del personal de salud ya que con su participación ayudará a mejorar la calidad de vida de su menor. Los resultados de los cuidados

dependerán del manejo sobre el ostoma y la aplicación de la técnica de recolección adecuada con los implementos apropiados y la prevención del daño cutáneo periestomal (1)(4)(10)

Por lo antes mencionado y como experiencia personal como enfermera asistencial en el área de cirugía pediátrica del HONADOMANI San Bartolomé, se ha observado que al presentarse una complicación en la colostomía se genera a su vez un impacto negativo tanto en lo emocional, físico y socioeconómico, teniendo como resultado muchas veces un paciente irritable y con ciclos de sueño interrumpidos. Estas complicaciones fueron producto de una mala práctica de cuidado como son falta de higiene, no valoración de la piel, uso de dispositivo inadecuado, no identificación de signos de alarma.

Sandra Guerrero, en su estudio menciona “Los procedimientos concomitantes con la presencia del estoma, como la dilatación anal, la aplicación de enemas de evacuación, el cambio del dispositivo (barrera y bolsa), la limpieza del estoma y de la piel periestomal son actividades que incrementan el número de cuidados que deben proporcionarse al niño y ocupan un lugar destacado en la vida de la familia. La realización de los procedimientos de higiene del estoma y de la bolsa es desagradable para algunos miembros de la familia. A pesar de que los procedimientos relacionados con la higiene del estoma causan disgusto en muchos padres, ellos cumplen con el manejo sugerido” (11)

Así mismo Sanchez Gutierrez Ana, en su proyecto de investigación denominado Colostomias: Impacto en la Calidad de Vida de los Pacientes, menciona “durante el postoperatorio inmediato los pacientes se encuentran seguros dentro del hospital, con personal profesional cuidándolo, pero al alta el proceso de adaptación se vuelve complicado ya que ni el paciente ni la familia dispondrán de los recursos físicos, materiales y personales proporcionados en el hospital; apareciendo el miedo y preocupación sobre le manejo del ostoma” (12)

Guerrero G. S, Tobos LS., en su estudio “Caracterización de las familias como agentes de cuidado a niños ostomizados”. Bogota, 2007; encontró que dentro de las prácticas de cuidado, los datos recolectados muestran diferentes pautas del

mismo, realizadas por los padres; donde el 80% de ellos realizan cuidados destinados a la protección de la mucosa y de la piel periestomal, el 3.3% realiza procedimientos destinados a preservar la permeabilidad del estoma y el 16.7% desconocían las actividades realizadas para cuidado de ostoma y piel periestomal (13).

Alejandra Carasa y colaboradores, en su estudio “Dificultades en el cuidado de pacientes ostomizados neonatales en el hogar”. Mendoza - Diciembre de 2011; encontró que la conducción habitual de una ostomía en un infante es compleja los primeros meses, principalmente por la carencia de destreza y de saberes en los papás, luego estos se vuelven experimentados en la asistencia de la ostomía de su infante (14)

Nidia Sandra Guerrero y colaboradora, en su estudio “Cuidado de un hijo ostomizado: cambio en la familia”, Colombia, 2013; encontró que la asistencia de menores ostomizados es según la inserción de la asistencia técnica en las labores de la familia y cambian las prácticas de cuidado usual (53%), siendo la mamá la que socializa y asiste (15).

Pacheco G. R., Villalba Chala A., en su estudio “Conocimiento del Cuidador Primario Sobre el Manejo de las Colostomias en Pacientes pediátricos del Hospital Dr. Roberto Gilbert Elizalde”. Ecuador, 2015; encontró una deficiencia del 50% en el cuidador primario con respecto al conocimiento ya que desconocía la forma aséptica de aseo del estoma, la utilización de medios de secado y la posición adecuada para la limpieza (16)

Además de los estudios mencionados durante la revisión de la literatura se han encontrado más estudios que toman como población a los pacientes adultos, ya que hasta la actualidad ocupan los mayores porcentajes de pacientes portadores de algún tipo de ostoma, aun así, estos estudios son relevantes para este proyecto ya que algunos tienen la temática de complicaciones y cuidados de ostoma, como es el caso de:

Ruiz A., Rodriguez Y., y colaboradores, en su estudio “Estudio Prospectivo Sobre las Complicaciones de los Ostomas Digestivos”. España, 2017; encontraron que de los 83 pacientes el 77,01% presentó al menos una complicación. La complicación más presentada fue la dermatitis (54,02%), seguida del desprendimiento (40,23%) y del estoma plano (21,84%). El mayor número de complicaciones se dieron en la segunda semana del postoperatorio. (17)

A su vez en caso del Perú los estudios sobre ostomas aún son escasos, encontrándose:

Barrientos Sulca Sara, en su estudio “Conocimiento de los padres Acompañantes Sobre el Cuidado al Paciente Pediátrico Colostomizado en el Servicio de Cirugía General del Instituto Nacional de Salud del Niño 2019”. Lima; concluyo que de los padres estudiados el mayor porcentaje (70%) tenía los conocimientos sobre los cuidados, en lo que se refería al cuidado físico tenía el conocimiento sobre este y la importancia del lavado de manos más si desconocían sobre el manejo de sistemas colectores; y por último en el cuidado emocional la mayoría de los padres reconoce la importancia de su participación durante el cuidado hospitalario (18).

También se encontró proyectos; tal es el caso de Amado Erika y colaboradores, con el tema “Conocimiento y prácticas de cuidado en los padres/tutores de niños colostomizados atendidos en el Hospital San Bartolomé, 2017”, con una temática adecuada y población infantil (19).

Siendo así y por ser un tema de gran importancia el presente estudio tratara sobre **“CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE LOS CUIDADOS DE LA COLOSTOMIA EN PACIENTES PEDIATRICOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE LIMA”**; siendo el conocimiento definido como la facultad del ser humano para comprender, para un cuidado adecuado del ostoma y piel periestomal, ya que mediante este se podrá prevenir complicaciones y valorar de forma adecuada la situación de salud del menor, brindándole así una calidad de vida durante el periodo que según su patología indique la permanencia de dicha colostomía.

Por ello la temática en esta investigación es justificable, debido que según la revisión bibliográfica tanto a nivel nacional como internacional la frecuencia de niños ostomizados aumenta y el papel de la madre durante el cuidado es importante, debido a que las complicaciones pueden evitarse teniendo un adecuado manejo de las técnicas de cuidado, tanto en lo nutricional, comodidad y su desenvolvimiento social. El tema tiene un valor práctico, debido que se realizara una socialización de los resultados con los jefes de la unidad de hospitalización de los menores; para así poder progresar a estudios como de efectividad por medio de talleres cuya temática sea los adecuados cuidados de las colostomías; resultando más beneficiados los menores cuyas madres participen para adquirir los conocimientos suficientes y efectivizarlos durante el cuidado. En lo metodológico, el estudio aportara al desarrollo y consolidación de la línea de investigación con respecto al cuidado de colostomía en pacientes pediátricos, los cuales son dependientes de un familiar siendo la madre quien realiza dicha actividad; así mismo se crea un mayor énfasis en las complicaciones evitables según los conocimientos pertinentes los cuales se obtendrán por medio de un instrumento. Los resultados del estudio contribuirán a la realización de nuevos métodos de enseñanza para entendimiento y aplicación futura de prácticas de cuidado

Con la información obtenida y observación continua; es que se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de la madre sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos?

**Objetivo general:** Determinar el nivel de conocimiento de la madre sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos atendidos en un hospital de lima

#### **Objetivos específicos**

- Identificar los conocimientos de la madre sobre cuidados del estoma y piel periestomal.
- Determinar el conocimiento de la madre sobre la alimentación en paciente pediátrico colostomizado.

- Identificar el conocimiento de la madre sobre manejo de dispositivos de colostomías.
- Determinar el nivel de conocimiento de la madre sobre las complicaciones en la colostomia por la madre.

## II. MATERIALES Y METODOS

### 2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El proyecto de investigación tendrá un enfoque cuantitativo; respecto al diseño será un trabajo descriptivo, de corte transversal.

### 2.2. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

En el área de cirugía pediátrica de la institución San Bartolomé solo entre los meses de octubre del 2019 a octubre del 2020 se realizaron 19 colostomías a Recién nacidos y a 2 pacientes pediátricos. Así mismo reingresaron 8 debido a una mala práctica durante el cuidado de la colostomía, otros 5 por una complicación del ostoma o puente periestomal. En dicho servicio también ha habido ingresos, provenientes de Lima como de otras regiones del Perú siendo 25 menores para continuidad de tratamiento quirúrgico.

En el presente estudio se tendrá como criterio de inclusión la participación de las madres de los pacientes portadores de colostomía hospitalizadas en el periodo 2020.

### 2.3. VARIABLE(S) DE ESTUDIO

El presente estudio presenta una variable principal que es conocimiento de la madre sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos, la cual es una variable cuantitativa, y su escala de medición fue la discreta.

**2.3.1. Definición conceptual de variable principal:** Se comprende por sapiencia de la mamá sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos, como la facultad para comprender las acciones que ayudan a incrementar el bienestar y así evitar algún perjuicio en el menor ostomizado.

**2.3.2. Definición operacional de variable principal:** Se comprende por conocimiento de la madre sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos, como una información adquirida que fundamentan las acciones que evitan la aparición indeseable de alteraciones o complicaciones en la colostomía; las cuales a su vez generan un impacto negativo en lo psicológico, social y económico.

## **2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

**Técnica de recolección de datos:** La técnica a utilizar en el trabajo será la encuesta, con la cual se obtuvo una cantidad importante de datos de forma óptima y eficaz.

**Instrumentos de recolección de datos:** Para medir si el Nivel de conocimiento de la madre sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos, se utilizara el instrumento de recolección de datos cuestionario "DATOS SOBRE LOS CONOCIMIENTOS EN EL CUIDADO DE LA COLOSTOMÍA DE SU NIÑO" de Erika Nahtaly Amado Valenzuela, este comprende 15 preguntas con opciones de respuesta múltiples, cuyo valor ante una correcta es de 1.5 y una incorrecta es de 0. Entre 12 a 23 conoce y de 0 a 11 no conoce.

**Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:** Para la validez del instrumento la autora conto con la opinión de cuatro expertos especialistas en el tema, obteniendo una aprobación del 80% de los ítems del instrumento sometido a método de juicio de expertos.

Para su confiabilidad aplico el alfa de Cronbach, obteniendo como resultado: en la escala de ítems de conocimiento sobre el cuidado de la colostomía, el valor calculado es de 0.81

## **2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para recolectar datos**

Para poder dar inicio a la recolección de datos, primero se coordinará con las autoridades competentes, y se acudirá a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, para la obtención de los requisitos para la aprobación y ejecución de un proyecto de investigación en la entidad.

### **2.5.2. Aplicación de instrumento(s) para recolectar datos**

La recolección de datos se realizará con la participación de las madres de los pacientes portadores de colostomía hospitalizadas en el año 2020, en los días y horas de visita disponibles.

Al culminar con las entrevistas realizadas por medio de la encuesta, se procederá a revisar cada una, verificando el llenado y se culminará codificando las preguntas.

## **2.6. METODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

En esta investigación participaran las madres de los pacientes portadores de colostomía hospitalizadas. Posteriormente para el análisis de los datos obtenidos se utilizará el software estadístico SPSS 24.0., este proceso se realizará de forma detallada para así obtener información útil para el análisis.

Al ser un estudio de diseño descriptivo, se utilizará para el análisis de datos principalmente la estadística de tipo descriptiva, en donde para los datos generales sociodemográficos del cuidador y otros correspondientes a los objetivos puesto se empleará las tablas de frecuencias absolutas y relativas, las medidas de tendencia central, etc.

Para el análisis de datos nos guiamos de los objetivos, tanto generales como específicos de la presente investigación, los cuales tendrán que ser resueltos durante el desarrollo y termino de la presente investigación.

Dichos objetivos se presentarán como dimensiones que formarán parte de la estructura del instrumento ejecutado.

## **2.7. ASPECTOS ÉTICOS**

Se tomó en cuenta los aspectos de protección de los participantes de la investigación y los principios bioéticos de beneficencia y autonomía; así mismo se aplicaron consentimientos informados previa información clara dada al cuidador o tutor participante. A continuación, se describe como se aplicaron los principios bioéticos:

**2.7.1. Principio de beneficencia:** A las madres de los pacientes portadores de colostomía hospitalizados, se le explico sobre los beneficios indirectos que se obtendrá con los resultados del presente estudio, ya que se determinaría el nivel de conocimientos sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos.

**2.7.2. Principio de autonomía:** Se aplicó estrictamente en este estudio, ya que se respetó las decisiones y libre voluntad de participación de la madre. A cada uno de ellos se les hizo conocer los pormenores del estudio y luego se solicitó su consentimiento informado para que su colaboración sea correcta y normal en la investigación.

### III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020 – 2021																							
	NOVIEMBRE			DICIEMBRE			ENERO				ABRIL				JULIO				OCTUBRE					
	2	3	4	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Identificación del Problema	X	X	X	X	X																			
Búsqueda bibliográfica	X	X	X	X	X																			
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes	X	X	X	X	X																			
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación	X	X	X	X	X																			
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación	X	X	X	X	X																			
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación	X	X	X	X	X																			
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo			X	X	X																			
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X																			
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos					X																			
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información					X																			
Elaboración de aspectos administrativos del estudio					X																			
Elaboración de los anexos					X																			
Aprobación del proyecto																								
Trabajo de campo								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Redacción del informe final: Versión 1									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Sustentación de informe final																					X	X		

#### IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020				TOTAL
	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	s/.
<b>Equipos</b>					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
<b>Material Bibliográfico</b>					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
<b>Otros</b>					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
<b>Recursos Humanos</b>					
Digitadora	100				100
<b>Imprevistos*</b>		100		100	200
<b>TOTAL</b>	<b>1430</b>	<b>270</b>	<b>30</b>	<b>170</b>	<b>1800</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carolina Espinoza G. Nicolás Pereira C., Javiera Benavides T. y Carmen Gloria Rosti3n A. Ostomías abdominales en pediatria: una revisi3n de la literatura. Rev. Ped. Elec. [Internet] 2008 [Consultado 29 noviembre 2019]; 5 (3): 38-48. Disponible en: <http://www.revistapediatria.cl/volumenes/2008/vol5num3/pdf/OSTOMIAS.pdf>
2. Donna L. Wong. Enfermeria Pediátrica. 4ta edici3n. Espa3a. Elsevier. 1996
3. Cebrian M., Guijarro M., Martin C., Martinez A. Guía de atenci3n integral al ni3o ostomizado 1era edici3n. [Internet] Espa3a. Productos M3dicos Coloplast S.A, 2018 [Consultado 29 noviembre 2019]. Disponible en: [https://elrincondelaostomia.es/wp-content/uploads/2019/01/Gu%C3%ADa\\_Pedi%C3%A1trica\\_atencion\\_al\\_ni%C3%B1o\\_ostomiazdo.pdf](https://elrincondelaostomia.es/wp-content/uploads/2019/01/Gu%C3%ADa_Pedi%C3%A1trica_atencion_al_ni%C3%B1o_ostomiazdo.pdf)
4. Jesus Yasoda Endo Milan. Ostomias en la infancia. Revision para Profesionales de la Atenci3n Primaria de Salud. Rev. Portales Med. [Internet]. 11 octubre 2009. [citado 12 de octubre de 2021]; Disponible en: [Ostomias en la infancia. Revision para profesionales de la atencion primaria de salud - Revista Electr3nica de PortalesMedicos.com](http://www.portalesmedicos.com/ostomias-en-la-infancia-revision-para-profesionales-de-la-atencion-primaria-de-salud-revista-electronica-de-portalesmedicos.com)
5. Fernandez M., Gallo L. y colaboradores. Guía Educativa Para Personas Ostomizadas. [Internet] Espa3a: 2015 [Consultado 12 octubre 2021] Disponible en: [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/huc\\_informacionpacientes/es\\_hcru/adjuntos/Gu%C3%ADa%20educativa%20para%20personas%20ostomizadas.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/huc_informacionpacientes/es_hcru/adjuntos/Gu%C3%ADa%20educativa%20para%20personas%20ostomizadas.pdf)
6. Soares I. y colaboradores. Factores de riesgo asociados al desarrollo de complicaciones del estoma de eliminaci3n y de la piel periestomal. Rev. Enf. Ref. [Internet] Brasil: 2017 [Consultado 29 noviembre 2019]; 4 (15): 155 - 166. Disponible en: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserlVn15/serlVn15a16.pdf>

7. Diario Enfermera. Enfermeras estomaterapeutas inician un estudio sobre la valoración que se hace en España sobre la piel periestomal 2019 [Internet]. [Consultado 13 Diciembre 2019] Disponible en: <https://diarioenfermero.es/enfermeras-estomaterapeutas-inician-un-estudio-sobre-la-valoracion-que-se-hace-en-espana-sobre-la-piel-periestomal/>
8. PeruInforma.com. Al año en Perú hay 1000 pacientes nuevos con ostomía 2018 [Internet]. [Consultado 13 Diciembre 2019] Disponible en: <http://www.peruinforma.com/al-ano-peru-1000-pacientes-nuevos-ostomias/>
9. Oficina de epidemiología. análisis de la situación de salud HONADOMANI San Bartolomé. 2018 [Internet]. Pag. 232 [Consultado 13 Diciembre 2019] Disponible en: <http://sieval.sanbartolome.gob.pe/transparencia/publicacion2019/Direccion/RD%20158%20SB%202019%20-%20ASIS%202018.pdf>
10. SONIA E. LÖHR – DOMENGET. Trabajo final integrador protocolo de cuidados para neonatos con ostomía. 2016 [Internet]. [Consultado 13 Diciembre 2019] Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/lohr-domenget-sonia-e.pdf>
11. GUERRERO S, ANGELO M. Impacto del estoma enteral en el niño y la familia. Av. enferm. [Internet]. 1 de febrero de 2010 [citado 7 de enero de 2021]; 28(E):99-108. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21453>
12. Sanchez Gutierrez Ana. Colostomias: Impacto en la Calidad de Vida de los Pacientes [Internet]. España, 2018 [citado 12 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9180/Colostomias%20impacto%20en%20la%20calidad%20de%20vida%20de%20los%20pacientes..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Guerrero G. S, Tobos LS. Caracterización de las familias como agentes de cuidado a niños ostomizados. Av. enferm. [Internet]. 1 de enero de 2007 [citado 6 de enero de 2021]; 25(1):101-14. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35920>
14. Alejandra Carasa, Marcela Castro, María José Ficcardi. "Dificultades en el cuidado de pacientes ostomizados neonatales en el hogar." 2011. [Internet]. [Consultado 13 Diciembre 2019] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/161647813.pdf>
15. Guerrero Gamboa NS, Tobos de Álvarez LS. Cuidado de un hijo ostomizado: cambios en la familia. Av. enferm. [Internet]. 1 de enero de 2013 [citado 7 de enero de 2021]; 31(1):59-71. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42184>
16. Pacheco G. R., Villalba Chala A. Conocimiento del Cuidador Primario Sobre el Manejo de las Colostomias en Pacientes pediátricos del Hospital Dr. Roberto Gilbert Elizalde [Internet]. Ecuador, 2015 [citado 12 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4060/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-154.pdf>
17. Barrientos Sulca Sara. Conocimiento de los padres Acompañantes Sobre el Cuidado al Paciente Pediátrico Colostomizado en el Servicio de Cirugía General del Instituto Nacional de Salud del Niño. [Internet]. Lima, 2009 [citado 12 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15084/Barrientos\\_ss.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15084/Barrientos_ss.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Ruiz A., Rodríguez Y., y colaboradores. Estudio Prospectivo Sobre las Complicaciones de los Ostomas Digestivos. Rev Gastroenterol Peru [Internet]. 2019 [citado 12 de octubre de 2021]; 39(3):215-21. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v39n3/a03v39n3.pdf#:~:text=En%20general>

[%2C%20estudios%20publicados%20estiman%20que%20entre%20el,y%20su%20asociaci%C3%B3n%20a%20los%20factores%20de%20riesgo.](#)

19. Erika N. Amado Valenzuela, y colaboradores. Conocimiento y prácticas de cuidado en los padres/tutores de niños colostomizados atendidos en el hospital San Bartolomé. 2017 [Internet]. [Consultado 13 Diciembre 2019] Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/792/Erika\\_Trabajo\\_Investigaci%C3%B3n\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/792/Erika_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **ANEXOS**

### Anexo A: Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE LOS CUIDADOS DE LA COLOSTOMIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE LIMA – 2020								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento sobre cuidados de la colostomía	Tipo de variable según su naturaleza:  Cuantitativa  Escala de medición: Discreta	Se entiende por <b>conocimiento de la madre sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos</b> , como la facultad para comprender las acciones que ayudan a incrementar el bienestar y así evitar algún perjuicio en el menor ostomizado.	Se entiende por <b>conocimiento de la madre sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos</b> , como una información adquirida que fundamentan las acciones que evitan la aparición indeseable de alteraciones o complicaciones en la colostomía; las cuales a su vez generan un impacto negativo en lo psicológico, social y económico.	Conocimientos de cuidados del estoma y piel periestomal	Conocer características del estoma Uso de protectores cutáneos Modo de limpieza del estoma y piel periestomal	1, 2, 4, 12, 13, 15	Conoce sobre los cuidados del estoma y piel periestomal    No conoce sobre los cuidados del estoma y piel periestomal	Conoce 12 – 23    No conoce 0 - 11
				Alimentación en paciente colostomizado	Dieta Bebidas	5, 6, 7, 10		
				Manejo de dispositivos de colostomía	Manejo de bolsa de colostomía	3, 11, 14		
				Complicaciones de la colostomía.	Accionar ante diarrea Accionar ante estreñimiento	8, 9		

## Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

### ENCUESTA

#### Introducción:

##### I. PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, soy licenciada en enfermería de la y estoy realizando estudios en la especialidad de Enfermería Pediátrica de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es **DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE LOS CUIDADOS DE LA COLOSTOMIA EN PACIENTES PEDIATRICOS.**

Pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

##### II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

##### DATOS GENERALES

1. Relación de responsabilidad del niño a. Padre ( ) b. Madre ( ) c. Apoderado ( )
2. Estado Civil a. Casado ( ) b. Soltero ( ) c. Conviviente ( ) d. Divorciado ( ) e. Viudo ( )
3. Edad del responsable \_\_\_\_\_ años
4. Edad del Niño \_\_\_\_ años
5. Lugar de procedencia a. Costa ( ) b. Sierra ( ) c. Selva ( ) d. Extranjero ( )
6. Religión a. Católico ( ) b. Evangélico ( ) c. testigo de Jehová d. Otro ( ).....
7. Nivel de instrucción completada a. Primaria ( ) b. Secundaria ( ) c. Técnico ( ) d. Universitario ( ) e. Sin instrucción ( )
8. Situación laboral a. Contrato plazo determinado ( ) b. Contrato plazo indefinido ( ) c. Pequeño empresario ( ) d. Negocio informal ( ) e. Otro.....

##### DATOS SOBRE LOS CONOCIMIENTOS EN EL CUIDADO DE LA COLOSTOMÍA DE SU NIÑO

1. Las características normales del estoma en cuanto a color es
  - a. Rojo
  - b. Rosado
  - c. Blanquecino
  - d. No sabe/no responde
2. Las características normales del estoma 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: Marque la alternativa correcta.
  - a. Cuando este 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 al estoma
  - b. Lava diariamente la bolsa de colostomía
  - c. Evita exponer el estoma al sol.
  - d. al realizar en baño de su hijo (a) lo hace lo hace rápidamente evitando ingreso de agua al estoma
  
5. Para la elección de la dieta de un paciente colostomizado 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 medico
  - 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. Que hábitos debería practica su niño colostomizado 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 del estoma 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 del estoma usted considera
  - a. Utiliza agua tibia
  - b. Utiliza agua fría y jabón
  - c. Cloruro de sodio 0.9 %
  - d. Utiliza agua de hierbas 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

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE LOS CUIDADOS DE LA COLOSTOMIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS.

**Nombre de los investigadores principales:**  
Durand Meza Ana Luz

**Propósito del estudio:** DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE LOS CUIDADOS DE LA COLOSTOMIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad personal.

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

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

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, conocido solo por la investigadora. 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 usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a mi persona.

**Participación voluntaria:**

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

#### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 21 de marzo de 2019

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante