



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS QUIRÚRGICOS: MENCIÓN EN TRATAMIENTO
AVANZADO EN HERIDAS Y OSTOMÍAS**

**“CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO Y LA PRÁCTICA DE
LOS PACIENTES PORTADORES DE COLOSTOMÍA EN EL
SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZAN, HUÁNUCO – 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS
CON MENCIÓN EN TRATAMIENTO AVANZADO EN HERIDAS Y
OSTOMÍAS**

**PRESENTADO POR:
ESPINOZA AROSTEGUI, ELCIRA**

**ASESORA:
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA**

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mi madre por su apoyo incondicional y su bendición. A mi padre que desde el cielo me guía para seguir adelante con mis proyectos. A mis hijos que son la historia más bonita que Dios escribió en mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme culminar con éxito mi tan
anhelada especialidad.

ASESORA:
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

JURADO

PRESIDENTE : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo
SECRETARIO : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles
VOCAL : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA 1
 1.1. Planteamiento del problema 1

1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Recursos.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Formulación de hipótesis (Si aplica)	14
2.3.1. Hipótesis general	14
2.3.2. Hipótesis específicas.....	15
3. METODOLOGÍA	16
3.1. Método de la investigación	16
3.2. Enfoque de la investigación	16
3.3. Tipo de investigación	16

3.4. Diseño de la investigación.....	16
3.5. Población, muestra y muestreo.....	17
3.6. Variables y Operacionalización.....	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.7.1. Técnica.....	19
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	19
3.7.3. Validación.....	19
3.7.4. Confiabilidad	20
3.8. Aspectos éticos.....	20
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	21
4.1. Cronograma de actividades	21
4.2. Presupuesto.....	22
5. Bibliografía	23
ANEXOS	27
ANEXO 1: Matriz de consistencia.....	28
ANEXO 2: Cuestionario	30
ANEXO 3: Lista de cotejo	33
ANEXO 4: Consentimiento informado.....	34

RESUMEN

El presente estudio de investigación tiene por objetivo Determinar el conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco - 2022. Materiales y métodos; este estudio adopta métodos de investigación deductivos y observacional. La población estará conformada por la totalidad de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía con diagnóstico de colostomía durante los meses de marzo a mayo del 2022 un total de 50 pacientes, del servicio de cirugía del mencionado hospital, Las variables serán medidas un cuestionario enmarcado 10 preguntas con alternativas donde una sola es correcta, y para la variable practica el cuestionario consta de 19 preguntas con respuesta de SI y NO Los planes de procesos de datos serán ingresados en el programa Microsoft Excel, se analizarán mediante IBM, para posterior mente graficar tablas y gráficos. Aplicando un análisis descriptivo y luego un análisis inferencial con prueba de hipótesis de Chi- cuadrado.

Palabras clave: Conocimiento; autocuidado; colostomía; cirugía

ABSTRACT

The objective of this research study is to determine the knowledge about self-care and the practice of patients with colostomy in the Surgery Service of the Regional

Hospital Hermilio Valdizan, Huánuco - 2022. Materials and methods; This study adopts deductive and observational research methods. The population will be made up of all the patients hospitalized in the surgery service with a diagnosis of colostomy during the months of March to May 2022, a total of 50 patients, from the surgery service of the aforementioned hospital. The variables will be measured by a framed questionnaire 10 questions with alternatives where only one is correct, and for the practical variable the questionnaire consists of 19 questions with YES and NO answers The data processing plans will be entered in the Microsoft Excel program, they will be analyzed by IBM, to later graph tables and graphics. Applying a descriptive analysis and then an inferential analysis with a Chi-square hypothesis test.

Keywords: Knowledge; self care; colostomy; surgery

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las colostomías son procedimientos quirúrgicos de exteriorizaciones del colon mediante las paredes abdominal lo sutura a la piel, para salidas artificiales para un contenido fecal”, para los pacientes de índoles definitivas o temporales, ellas sirven para solucionar las fases agudas de ciertas enfermedades para cirugías de urgencias, evitando la complicación cuando se solucione los problemas, se proceden a cerrar estableciendo los tránsitos intestinales. La colostomía es un procedimiento estándar en las prácticas de las cirugías, con grandes repercusiones en los usuarios y sus familias por problemas económicos, laborales, sociales, y el efecto psicológico que los producen. (1,2)

Las causas más frecuentes de las colostomías son el cáncer colon rectal, que actualmente una enfermedad importante en países occidentales y son causas muy significativas de mortalidad y morbilidad por el cáncer; viene a ser la segunda forma común del cáncer, que toma para ambos sexos y con incidencias con tendencia a aumentar. (3)

En latino América los datos encontrados en Argentina indican que por cada mil personas 2 portan colostomía, deduciendo que hay un total de 31.000 sujetos que lo portan. Es así que en la Asociación Colombiana de Ostomizados muestran que Colombia hay de 16.000 y 31.000 ostomizados, entre mujeres y hombres, de toda edad, incluyendo recién nacidos. En Chile, casos de usuarios con colostomía es de 1.300 y las prevalencias van en 4.600. Como se pueden ver en todas las

investigaciones hechos en el extranjero, teniendo nulos o pocos datos respectivamente en nuestra localidad. (4)

El usuario colostomizado tiene que acostumbrarse y comprender los manejos de los autocuidados en minimizar los aspectos psicológicos que están influenciados en las actividades físicas, y de esa manera bajar todas las implicaciones que se pueden aparecer en la estoma, hay importancia para tener buenos autocuidados y adaptaciones, teniendo asociación con los trabajadores de salud para tener buenas orientaciones (5).

Sobre este particular se dice que el usuario tiene dificultad para lograr los autocuidados, sin lograr prácticas adecuadas en los manejos de sus ostomías por no tener información, además tener miedo y las aceptaciones a las nuevas condiciones es el principal obstáculo que se presenta. En el miedo muy frecuente están los olores, que preocupas a las personas que están sufriendo de ostomías, también de los gases que no se pueden controlar debido que en las ostomías no hay esfínter.

Asimismo, las dietas son una de las preocupaciones, cuando no se sabe si se puede tener dietas adecuadas o si sus alimentaciones puedan incrementar los olores de las heces. Es así, que el cuidado de la piel periestomal se puede lacerar y requerir de higiene y de material especial en el mantenimiento, con diaria higiene, las ropas, los deportes, los trabajos y algo de importancia las relaciones sexuales, son miedos y complicación que tienen los pacientes. (6)

Relacionado al autocuidado, los pacientes presentan temor por filtración de las materias en el dispositivo, los problemas de gases y olores. También se teme que la filtración o el olor impidan la socialización, en sus actividades físicas e inclusive tener su sexual de manera placentera. Los signos frecuentes son las irritaciones de

piel cerca de las ostomías, debido a la filtración en los soportes de los dispositivos, debido a que no están colocadas adecuadamente o de las bolsas que se despegaron, o inclusive porque los dispositivos no se ajustan a las condiciones estructurales del cuerpo del usuario. Así, la principal complicación poco después de salir del hospital es del tipo cutáneo, irritación o erosión, indicando infecciones locales que se deben tratar (7).

El profesional de enfermería, como proveedores de cuidados y educadores para la salud, usan las promociones de los autocuidados como estrategias en la ejecución del cuidado de manera holística por los apoyos educativos que ayuda a involucrarse a los individuos en los procesos de aprendizaje enseñanza con el fin de adquirir conocimientos sobre su padecimiento, tratamiento y autocuidado; donde se fomenten las autonomías del usuario y las disminuciones de las complicaciones que presentan los procedimientos quirúrgicos. En algunas ocasiones, no existe un completo adiestramiento del paciente sobre los cuidados que deben seguir, lo cual puede ocasionar irregularidades en autocuidados (8)

Mediante las realizaciones de las ostomías, los pacientes se enfrentan a la transformación en el funcionamiento de su cuerpo, dichas alteraciones en las fisiologías y anatomías influyen de forma negativa en su calidad de vida y de bienestar del sujeto en lo biológico así también en lo psicológico, siendo así importante los soportes emocionales para que hayan mejores y mayores adaptaciones a su nueva realidad por su enfermedad (9).

Dentro del tiempo de descanso de los pacientes con cirugía el cuerpo debe adaptarse a los nuevos cambios entre ellos está la forma de eliminar el material fecal y estos se almacenaran directo a unas bolsas de recolecciones que se están adheridas a su

abdomen; siendo sus intestino que lo transforman en nutrientes y los intestinos gruesos para los líquidos, existirán alteraciones en el cuerpo del paciente, debido a la conexión del colón y el recto que fueron extirpados, donde el ano dejó de funcionar.(10)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco- 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidades de alimentación y la práctica?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidados de la colostomía y la práctica?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidad de amor pertenencia y autoestima y la práctica?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco- 2022

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidades de alimentación y la práctica
- Identificar el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidados de la colostomía y la práctica
- Detallar el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidad de amor pertenencia y autoestima y la práctica

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Este proyecto tendrá aporte teórico relevante en el cuidado del paciente portador de colostomía, para que inicien su autocuidado y de esa forma puedan mantener su bienestar a pesar de su situación de salud y lo más importante reconocer que el autocuidado en estos pacientes es vital para adaptarse a la vida cotidiana incluso para la inserción del paciente a la familia, la sociedad y al ambiente laboral.

1.4.2 Metodológica

Desde la perspectiva metodológica es relevante ya que aportara para la línea de investigación del cuidado los resultados podrán ser utilizados como referencias para la elaboración de guías y o programas educativos para fortalecer el autocuidado en este tipo de pacientes, asimismo servirá de antecedentes para otras investigaciones, dejará ventanas abiertas para seguir ahondando en el tema

1.4.3 Práctica

Para la práctica de enfermería es relevante porque la colostomía es una intervención quirúrgica que perdurara en el paciente por unos meses y en algunos casos pudiera ser permanente, por lo tanto, enfermería debe conocer la importancia que tiene

enseñar al paciente y su familia auto cuidarse para prevenir complicaciones y de esa forma elevar la calidades y esperanzas de vida en el usuario portador de colostomía.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se realizará en el primer semestre del 2022

1.5.2 Espacial

Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco- Perú

1.5.3 Recursos

Se utilizará todo el recurso material, financiero y humano, la autora será la encargada de gestionar dichos recursos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Nacionales

Soplapuco P, Yosselin V (11). 2020, En Perú tuvo cuyo objetivo fue analizar los niveles de conocimientos, prácticas relacionados con los autocuidados en usuarios colostomizados, en el área de cirugía, del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020, fue un estudio, observacional correlacional, la muestra fueron 48 pacientes portadores de colostomía, se aplicaron dos instrumentos los cuestionarios y listas de cotejos; los resultados fueron de que los conocimientos y las prácticas se van a relacionar significativamente con los autocuidados de usuarios colostomizados en el área de cirugías del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020.

Baltazar L, Milagros L (12) 2018 en Lima Perú, realizaron estudios y el objetivo fue analizar los autocuidados del paciente portador de colostomías que van a las consultas externas de cirugías del hospital San José. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. La población fueron de 48 pacientes colostomizados que entran a las consultas externas de cirugía. Se observan que el 61% de la población tienen bajos autocuidados, luego el 29% tienen autocuidados medios y el 23% tienen autocuidados altos.

Sosa R, Flor V (13). 2018, en Caraz Perú, su objetivo fue analizar las relaciones entre prácticas y conocimientos en los autocuidados de los usuarios ostomizados que acuden a los consultorios de Cirugías del Hospital "Víctor Ramos Guardia" la investigación es de enfoque cuantitativo, correlacional, con población de 31 usuarios ostomizados. Se reportan un resultado indicando que el paciente no conoce el autocuidado de ostomías, en dimensión conocimiento en pertenencia y amor fue

(77%). En práctica del autocuidado es 71% con práctica inadecuada en cuidado de ostomía. En relación del conocimiento y práctica, con Chi cuadrado, indica relación del conocimiento y práctica del autocuidado de ostomías.

Internacionales

Saez V, Silvia P; Rodas Ch, Dennise B (14) 2018 Guayaquil, Ecuador con el objetivo de analizar el autocuidado en pacientes con colostomía. De tipo Cuantitativo. Población de 151 usuarios y muestras de 109. Se aplicó un Instrumento tipo Cuestionario, se demostró que los conocimientos: en alimentación 57%; en la ingesta de líquidos en 50%; en los drenajes de las bolsas recolectoras en 32%; en prevenciones de los problemas y de lesiones en piel es 37%. En desconocimiento: de alimentación en 48%; el 57% en ingestas de líquidos; el 52% en los cuidados de las colostomías; el 65% en drenajes de las bolsas, se concluyeron que las poblaciones observadas, no cuentan con informaciones y de conocimientos en los autocuidados, sin informaciones en el factor que se asocian al desconocimiento.

Aldas B, Blanca L; y Lavid Z, María B (15), 2019 en Ecuador con objetivo de analizar las influencias de las promociones de los autocuidados en usuarios con ostomía intestinal en el hospital Abel Gilbert Pontón en los períodos de noviembre del 2018 a enero en el 2019. En la investigación se utilizó la encuesta como instrumento y los métodos cuantitativos con muestras de 43 usuarios ostomizados cuyos resultados del 51% indica que nunca recibieron información sobre el procedimiento y cuidado de ostomías ni después ni antes de las intervenciones, el 49% poca vez la información está según la realidad, 49% poca vez coloca en práctica informaciones dadas, 53% siempre necesita ayuda en cuidado de ostomía, 41% poca vez adopta conducta de autocuidados en ostomía. Concluye que la promoción de

autocuidado genera influencias en usuarios en adquirir habilidad y conocimiento en mejora de autonomía, autoeficacia y calidad de vida.

Almendárez J., Landeros M., Hernández M. (16), en 2018 en México, cuyo objetivo fue analizar nivel de conocimiento en práctica de autocuidado en usuarios enterostomizados. Estudio descriptivo con intervenciones después y antes de enterostomía. Las muestras fueron de 14 usuarios enterostomizados. El cuestionario fue el instrumento con 20 preguntas. El resultado fue: promedio de edad es 42 años, el género masculino predomina en 85% y colostomía en 47%). El conocimiento del autocuidado en dimensión alimentación y cuidado de ostomia aumenta luego de las intervenciones, concluyen que el conocimiento del autocuidado aumenta y se exponen en vigencias después de las intervenciones de enfermería, mejorando la calidad de vida.

2.2. Bases teóricas

Enterostomías

Son las creaciones de estomas (boca) por procedimientos quirúrgicos en algún lugar del tracto intestinal, para tener facilidad de eliminar del intestino delgado o grueso y de acuerdo a la ubicación se denomina colostomía o ileostomía. (17)

Los usuarios con enterostomía tienen cambios que van a afectar la calidad de vida; ello incluye con modificaciones en su patrón alimenticio y de eliminación, en los manejos de afrontamiento y aceptación de la ostomía; la imagen del cuerpo afecta sus relaciones con su entorno; el usuario debe adaptarse a práctica del autocuidado, el cual se familiarizara.

Las revisiones integrativas (18) mostraron que, en varios estudios, hay evidencias de faltas de preparaciones en los autocuidados de usuarios ostomizados indicando que son necesarios planificaciones de continuidad de educación que reciben los usuarios. Es de importancia al considerar que procesos educativos de los adultos se tienen que identificar las personalidades de acuerdo a su edad adulta, para diseños con métodos didácticos. (19)

En los procesos de aprendizajes de los adultos son considerados algún principio según la Andragogía. Son el uso de las experiencias y las historias de vida en el aprendizaje; el siguiente se relaciona con las aplicaciones del aprendizaje que, al verificar el resultado por circunstancia práctica, para tomar decisión y resolver el problema. (20, 21)

Autocuidado

Según Tranche, Camalleres, Gómez y Muñoz (22) los autocuidados se relacionan con la acción y decisión para asumir en la persona de la recuperación, los restablecimientos y el mantenimiento de la salud; que son estrategias de los individuos en la promoción de la salud y previniendo las enfermedades.

Elementos del Autocuidado

Por otra parte, Jasso, campos y Areanas (23) hacen propuestas del elemento donde el autocuidado va a construir cotidianos hábitos. Ellos se basan en los modelos de Giddens el cual identifica las conductas deliberada o intencional. Las conductas intencionales tienen como base la motivación, de acuerdo a la necesidad de los individuos las cuales son inconscientes porque el sujeto no conocimiento claro que lo conduce para actuar de determinadas formas. Las conductas deliberadas tienen como base las racionalizaciones, que significa que el sujeto tiene claros conocimientos a las

acciones, que se sustentan en los conocimientos específicos. Por eso el autocuidado está basado en conductas. Se propone que: los autocuidados se construyen mediante diferentes situaciones que ayudan a los hábitos cotidianos por dos ejes: La acción intencional que hacen las personas donde no tienen reflexiones ni cuestionamientos y en la acción deliberada donde, las reflexiones y las experiencias de vivencias hacen que los sujetos incorporen autocuidados.

Promoción del Autocuidado

Para Delgado, García y Limón (24) dicen que las promociones del autocuidado son procesamientos emocionales y racionales de información sobre problemas de salud pública”. Aluden que las promociones de los autocuidados son estrategias usadas que fomenta la salud, las tomas de decisión, estilo de vida saludable y autocuidado. Las estrategias usadas en la promoción de salud se gestionan en servicios de salud donde las personas o comunidades son capaces de llevarlos a cabo.

Autocuidado Relacionado con Enfermería

Sobre este particular se dice que la enfermera que promueve los autocuidados mediante los apoyos educativos porque brindan conocimientos y habilidades a los sujetos, comunidades y familias sobre problemas o temas de salud según perspectivas de holismos (25). Por otra parte, se puede decir que el cuidado de enfermería está basado en teorías que ayudan a planificar de manera adecuada el cuidado para satisfacer la necesidad de los autocuidados terapéuticos en los sujetos. Los conceptos de autocuidados fueron introducidos por Dorothea Orem en 1969 dando su teoría como modelos generales según tres teorías que se relacionan en sí: las teorías de autocuidado, teorías de déficit del autocuidado y las teorías de sistemas de enfermería (26)

En relación a lo anterior Dorotea Orem, dice que el cuidado enfermero son servicios especializados diferentes a otros servicios de salud dado porque se centra en los sujetos con incapacidad en ejercer autocuidado. Las enfermeras completan el déficit de los autocuidados causados por las diferencias planteados en la necesidad de los autocuidados y de la actividad realizada por el sujeto. Los roles de la enfermería, es ayudar al usuario para lograr conseguir autocuidado usando cinco modos de asistencias: guiar, apoyar, actuar, procurar los entornos para favorecer el desarrollo de los sujetos y enseñar (27)

Sobre el particular está bien acotar que portar la ostomía, que requiere cambios en los sujetos afectados en los psicológico, biológico y social, conlleva esfuerzos y adaptaciones a las nuevas circunstancias. Las enfermeras cumplen roles importantes en todos los procesos de adaptación y con el fin para mejorar la calidad de vida, con importancia en los programas educativos del autocuidado en usuarios con ostomía (28).

En los programas educativos en la salud en usuarios con ostomías, presentados en el quinto Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías, en Pamplona España, indican que para lograr rápida integración a sus entornos sociales, familiares y laborales en educación de la salud (EPS) planificadas, estandarizadas y evaluadas son importantes. Las nuevas situaciones precisas adquirir habilidades y conocimientos e implican al sujeto y familiares en los autocuidados que proponen enfoques a la educación actuando en el nivel cognitivo, afectivo y conductual, dando informaciones y habilidades psicomotoras, para que el usuario ostomizado pueda modificar el estilo de vida, con participación activa en el autocuidado (29).

Afrontamiento del autocuidado en el domicilio del paciente.

En hospitalización, los sujetos sienten seguridad por el apoyo recibido por parte del personal de salud, durante el alta se inicia la inseguridad y duda en el cuidado de ostomía. Es de mucha importancia en lo favorecido los autocuidados en los ingresos que se lleva a cabo las continuidades del cuidado en las consultas de las enfermeras expertas en la estomaterapia o de las enfermería comunitarias (30).

Durante el alta del usuario, se debe hacer registros de las informaciones transmitidas anteriormente, proporcionando educación para que los usuarios sean capaces de llevar los autocuidados y las prevenciones de la complicación de las ostomías y de la piel periestomal en su hogar. Se deben realizar de nuevo las valoraciones de todas las situaciones que se han explicado. Durante las etapas se darán importancia a la educación en todo el ámbito sexual y social, luego la educación y los seguimientos de los usuarios se centran en la enfermería comunitaria (31).

Al dar de alta, los pacientes serán derivados al nutricionista para su educación de su alimentación, adaptándoles según el estado de los propios pacientes. Durante las 4 a 6 semanas luego de las cirugías, se deben evitar unas series de alimentos que tengan fibras, como: maíz, nueces, frutas secas, lentejas, ensaladas verdes, frijoles, uvas, cocos, cerezas, panes integrales y arroz. Si hay dificultades o problemas durante la digestión o de dudas se debe consultar a los especialistas o a las enfermeras. Se debe masticar bien las comidas, si hay trozos de comida en las heces se tendrán que masticar más (32,33).

En los seguimientos, es de importancia incidir en el cuidado que previene la complicación, aunque fueron explicados. Algunas complicaciones frecuentes es la dermatitis de la piel periestomal, en una fistula, en las infecciones de la estoma, hernias paraestomales, hundimientos y dehiscencias muco cutáneas. En las prevenciones y en las detecciones precoces de las complicaciones tienen que hacer correctas higienes y retiradas de los dispositivos.

En la detección precoz, se debe observar los estados del estoma y de la piel periestomal diariamente o con los cambios de los dispositivos, valorando si hay signos de infecciones, enrojecimientos de piel o del estoma, con irritaciones, inflamaciones, hundimientos si se detectan algunos de los signos o de los cambios en los aspectos de la estoma se tiene que acudir a las consultas de la enfermería que se lleva el seguimiento de la ostomía.(35) La educación que se relaciona con la complicación es de importancia, porque las prevenciones o detecciones precoces se disminuyen los reingresos o la re intervención, que mejora la calidad de vida del usuario y disminuye el estrés y ansiedad.

La educación familiar es de importancia, porque se debe apoyar a los pacientes ostomizados. En algunos casos son los encargados del cuidado de las ostomías en la recuperación de las intervenciones o en pacientes dependientes. La educación de la familia debe incluir el cuidado de las ostomías y las detecciones precoces de las complicaciones frecuentes. El familiar o el cuidador asumirá los cambios de los dispositivos, de los cuidados dietéticos, los apoyos psicológicos del usuario ayudarán a recuperar su actividad social que practicaba antes de las cirugías, según su estado. En revisión en consulta de enfermería, se deberá tener en cuenta el conocimiento del familiar o del cuidador sobre el cuidado de ostomía y adaptación de la situación (36).

2.3. Formulación de hipótesis (Si aplica)

2.3.1. Hipótesis general

H1. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco- 2022

H0. No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco- 2022

2.3.2. Hipótesis específicas

H1.- Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidades de alimentación y la práctica del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

- **H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidados de la colostomía y la práctica del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

- **H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidad de amor pertenencia y autoestima y la práctica del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio es hipotético-deductivo, dado que sus métodos son descripciones de los procesos de la construcción de los procesos del conocimiento científico. Los métodos son los siguientes: científicos, conjeturas, hipótesis, realizan predicción que tendrían que ser verdaderas si las hipótesis fueran ciertas, se comparan predicciones por la observación empírica y bases a comparaciones, que se pueden revisar o rechazar las teorías, o se pueden aceptarlas provisionalmente (37).

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio es de orientación cuantitativa, ya que sus resultados estarán expresados de manera numérica y utiliza el análisis estadístico para la producción de conocimiento u para comprobar la hipótesis planteada (38).

3.3. Tipo de investigación

El proyecto del tipo observacional, básico correlacional; descriptivo porque presentara características, específicas importantes del grupo, de personas, las comunidades u otros fenómenos sometidas a análisis y con propósito en evaluación de relaciones entre categorías, conceptos o variables (39).

3.4. Diseño de la investigación

Estará enmarcado en un diseño no experimental, estos diseños basan por observaciones del fenómeno en contexto natural para su análisis. En esta investigación no requiere condición ni estímulo para exponer al sujeto de estudio. Al sujeto se le observa en los ambientes. Su diseño describe las relaciones de variables y categorías en su momento (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

Estará conformada por la totalidad de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía con diagnóstico que amerite algún tipo de colostomía durante los meses de febrero a mayo del 2022, un total de 50 pacientes en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco.

Criterios de Inclusión:

- Paciente con colostomía que este orientado en tiempo espacio y persona
- Paciente con colostomía que sepa leer y escribir
- Paciente con colostomía mayor de 18 años
- Paciente con colostomía que firme el consentimiento informado

Criterios de Exclusión:

- Paciente con colostomía que no esté orientado en tiempo espacio y persona
- Paciente con colostomía que no sepa leer y escribir
- Paciente con colostomía menor de 18 años
- Paciente con colostomía que no firme el consentimiento informado

3.6. Variables y Operacionalización

Variables de estudio

Primera variable: Conocimiento sobre autocuidado

Definición operacional: Es toda la información que tienen los pacientes portadores de colostomía sobre el autocuidado que deben tener sobre dimensión necesidades de alimentación, cuidados de la colostomía y necesidad de amor pertenencia y autoestima.

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Necesidades de alimentación	Elección de dieta adecuada, bebidas, dieta para diarrea, para estreñimiento, y hábitos alimenticios	Nominal	Conoce de 7 a 12 No conoce menor de 6
Cuidados de la colostomía	Cambio de bolsa, limpieza del estoma, características y signos de alarma del estoma, prevención de complicaciones		
Necesidad de amor y pertenencia y autoestima	Conocimiento sobre la autoestima y la importancia de esta para su nuevo estilo de vida		

Segunda variable: Práctica

Definición operacional: Son todas las actividades acciones y estrategias que conoce y o realiza el paciente con relación a su autocuidado

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Generalidades de la ostomía	Definición, tipo de ostomía complicaciones	Nominal	Escala Dicotómica Si No
Adaptación	Relaciones familiares, actividades cotidianas		
Alimentación	Alimentación, tipos de alimentos		
Sentimiento de dependencia	Dependencia de los cuidados		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de los datos se utilizará el método de encuesta y como instrumento el cuestionario.

Así mismo la técnica de la observación que tendrá como instrumento la lista de cotejo porque se identificara comportamientos con respecto a actitudes, habilidades destrezas.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El cuestionario, está compuesto por 10 preguntas mezcladas con alternativas de Verdadero o Falso y con 3 alternativas de respuesta (a, b y c); siendo solo una alternativa la respuesta correcta, de esta forma se pudo obtener la recolección de datos de manera ordenada y concisa en la presente investigación. Elaborado originalmente por Fernández M y Mancilla V, y citado por Baltazar (12)

La lista de cotejo corresponde a una listado de enunciados que señalaran con bastante especificidad, ciertas acciones, procesos y conductas; frente a cada enunciado se presentara dos columnas que se empleara para registrar una determinara característica o comportamiento importante a observar, calificando la presencia o ausencia en una escala dicotómica.

3.7.3. Validación

La validación de los dos instrumentos fue realizada por Fernández M y Mancilla V, y citado por Baltazar (12) a través del juicio de expertos y luego procesado con la prueba binominal obteniéndose una validez adecuada para ser aplicado

3.7.4. Confiabilidad

Espinosa Herrera, Magali en el año 2004 determino la confiabilidad del instrumento mediante la aplicación de una prueba piloto a 15 usuarias obteniendo un alfa de Cronbach = 0.8, Asimismo en el año 2014 en el estudio elaborado por Fernández M y Mancilla V. se obtuvo una confiabilidad a través del Kuder Richardson donde tuvo como resultado: 0.704. Citado por Baltazar (12).

Plan de procesamiento y análisis de datos

Los planes de procesos de datos serán ingresados en el programa Microsoft Excel, se analizarán mediante IBM, para posterior mente graficar tablas y gráficos. Aplicando un análisis descriptivo y luego un análisis inferencial con prueba de hipótesis de Chi-cuadrado

3.8. Aspectos éticos

En la investigación se debe tener como opción primordial proteger la vida, la dignidad, la integridad, la salud, la privacidad, la intimidad, autonomía, veracidad, confiabilidad, individualidad, integralidad, solidaridad, libertad de expresión, participación y comunicación de los participantes del estudio, siendo esta voluntaria y con su consentimiento. A lo largo de todo el proceso de investigación se asegurará el respeto y cumplimiento de los principios universales de la ética, ya que todos los participantes serán tratados de la misma manera sin preferencias personales, la información será confidencial, podrán retirarse del estudio cuando lo deseen y no sufrirán ningún daño de tipo físico social o emocional.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1.Cronograma de actividades

Años y Meses Actividades		2022				
		Ener.	Febr.	Marz.	Abr.	May.
1	Elección e identificación del problema					
2	Formulación de problemas, objetivos e hipótesis					
3	Búsqueda de información					
4	Realización de marco teórico					
5	Diseño metodológico y diseño de instrumentos					
6	Diseño administrativo: presupuesto y cronograma					
7	Presentación del proyecto de investigación finalizado					
8	Revisión del planteamiento del problema					
9	Revisión del marco teórico					
10	Aprobación del proyecto con resolución					
11	Coordinaciones y permisos para realizar la recolección de datos					
12	Aplicación de instrumentos					
13	Organización y tabulación de datos					
14	Análisis e interpretación de datos					
15	Redacción y presentación del informe					
16	Revisión del informe por asesores					
17	Sustentación del informe final					

4.2. Presupuesto

	ITEM	VALOR
1	Equipos, software y servicios técnicos	S/. 100.000
2	Transportes y salidas de campo	S/. 300.000
3	Materiales y suministro	S/. 100.000
4	Material Bibliográfico y fotocopias	S/. 300.000
5	Varios e imprevistos	S/. 300.000
	VALOR TOTAL	S/. 1100.000

5. Bibliografía

1. Luis Díaz Soto, RevCubMed Mil v.30 n.4 Ciudad de la Habana oct.-nov. 2019. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S013865572001000400008&script=sciarttext>
2. Ang SG, Chen HC, Siah RJ, He HG, Klainin-Yobas P. Stressors relating to patient psychological health following stoma surgery: an integrated literature review. *Oncol Nurs Forum*. 2018; 40 (6): 587-94
3. Viñes JJ, Ardanaz E, Arrazola A, Gaminde I. Epidemiología poblacional de cáncer colorrectal: revisión de la causalidad anales [Revista On-line] San Navarra 2018; 26.
4. Diario ConSalud.es. En España hay 15.000 pacientes con crohn o colitis ulcerosa ostomizados. *Diario Consalud*. Jueves 05 de octubre del 2010. 2017;1-7.
5. Cancio S., Coca C., Fernández I., & García M. Estudio coste efectividad de la atención especializada en ostomía. 217. Un published manuscript.
6. Arroyo Sebastián A, Pérez-Vicente F, Calpena Rico R, Picó J, Mas ML. Guía de información al paciente sobre colostomías. *Cons Sanit* [Internet]. 2018;1- 28. Available from: <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/V.1373-2006.pdf>
7. Galvão Queiroz C, Souza Freitas L, Pinheiro de Medeiros L, Dantas Medeiros Melo M, Sousa de Andrade R, Fernandes Costa IC. Caracterización de ileostomizados atendidos en un servicio de referencia de ostomizados. *Caracterização dos ileostomizados atendidos em um serviço de referência de ostomizados* [Internet]. 2017 [citado 12 de enero de 2022]; Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/52659>
8. Caris R, Carolina J. Ileostomias causas y complicaciones en el periodo 2017-2018 en pacientes atendidos en el Hospital de especialidades «Dr Abel Gilbert Pontón» [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina; 2018 [citado 12 de enero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/10924>
9. Landeros López , Hernández Castañón A, Galarza Maya. Prácticas de autocuidado de pacientes enterostomizados antes y después de intervención educativa de enfermería. *Revista de Enfermería Instituto Mexicano de Seguro Social*. 2015; XXIII(2): p. 23(2):91-8.
10. Baltazar Lopez ML. Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a la consulta externa de cirugía del Hospital San Jose Callao-2018 [Internet]. [citado el 18 de enero de 2022]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18388/Baltazar_LML.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Soplapuco Pascual, Yosselin Vanessa, Conocimiento y practica relacionado al autocuidado de colostomía, servicio de cirugía, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2020, http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4828/T033_70896616_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Baltazar López, Milagros Leonila, Autocuidado de los pacientes portadores de colostomia que acuden a consulta externa de cirugía del Hospital San José Callao-2018. Universidad César Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18388/Baltazar_LML.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Sosa Roque, Flor Violeta, Conocimiento y prácticas sobre autocuidado que tienen los pacientes ostomizados que asisten al consultorio de cirugía - Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz 2017, Universidad San Pedro, http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4468/Tesis_55475.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Saez Vilema, Silvia Patricia Rodas Choez, Dennise Betsabeth, Autocuidado en pacientes con ileostomía en el Hospital Abel Gilbert Pontón, Año 2019. Universidad Católica de Guayaquil. 2020 <http://201.159.223.180/bitstream/3317/14953/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF611.pdf>
15. Aldas Barberan BL, Lavid Zambrano MB. 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 8 de febrero de 2022]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44626>
16. Almendarez J. Prácticas de autocuidado de pacientes enterostomizados antes y después de intervención educativa de enfermería. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social [Revista 48 On-line]. 2018 <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2015/eim152f.pdf>
17. Martí-Ragué J. Ileostomías y colostomías. En Tamames Escobar S, Martínez Ramos C, editores. Cirugía Aparato digestivo. Aparato circulatorio. Aparato respiratorio. Madrid: Editorial Medica Panamericana; 2019. p. 264
18. Bodega U, Marrero G, Muñiz T, Pérez P, Rojas G, Vongsavath R. Cuidados holísticos y atención domiciliaria al paciente ostomizado. ENE. Revista de Enfermería. Ago. 2018; 7(3). [En línea] [Consultado 11/02/22] Disponible: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/262>
19. Universidad del Valle de México. Modelo Andragógico. Fundamentos. Serie: Diálogos y Perspectivas del Desarrollo Curricular. [En línea] [Consultado 11/02/2022] Disponible en:

<https://my.laureate.net/faculty/docs/Faculty%20Documents/Andragogia.Fundamentos.pdf>

20. Mínguez Vela A. El formador en la empresa. En Knowles Andragogía. Aprendizaje del adulto. Editorial ESIC; 2018. p. 30-32.
21. Knowles M. Andragogía: El Aprendizaje de los Adultos. México: Oxford University; 2019.
22. Camalleres, F., Tranche, S., Muñoz, E., & Gómez, J. Semana del Autocuidado SemFYC. Elsevier, 2016, 45(5), 229 - 230.
23. Areanas, L., Jasso, J., y Campos, R. Autocuidado: Elementos para sus bases conceptuales. SAGE Publishing, 2017. 18(4), 42 - 48.
24. García, C., Delgado, M., & Limón, G. Modelo de Promoción del Autocuidado. 2018, AAPAUNAM, 6 - 14.
25. Hall, A. Educación del paciente. En P. Potter, A. Perry, P. Stockert, y A. Hall, Fundamentos de Enfermería, 2015 (Octava ed.). Barcelona, España: Elsevier.
26. Naranjo-Hernández Y, Concepción-Pacheco J, Rodríguez-Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. **Gaceta Médica Espirituana** [Internet]. 2017 [citado 13 Feb 2022]; 19 (3) Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129>
28. Teoias de Dorotea Orem. [Internet]. España: La estenosis aortica blog [citado el 11 de febrero del 2022]. Disponible desde: <https://laestenosisaortica.wordpress.com/mapa-conceptual-2/>
29. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos [citado el 11 de febrero del 2022]. Disponible desde: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6469/Gutierrez_he.pdf?sequence=1
30. Arrontes CG, Frutos MR, González RV, Ramírez BM, Zabala LI, Hernando LA, et al. Necesidades de cuidados y calidad de vida de los pacientes ostomizados. Educare21 2018; 49. Disponible en: <http://preview.enfermeria21.com/educare/secciones/casosclinicos/>
31. Cabrera T, P. “Percepción De La Calidad De Vida Pacientes Colostomizados Y Relación Con La Enfermera Estomaterapeuta.” 2019;
32. Coloplast. Manual práctico. Una ayuda para las personas ostomizadas. 2010; [Consultado el 8 de febrero de 2022]. Disponible en:

https://www.coloplast.de/Global/Germany/Ueberuns/Documents_PDF/OC/Coloplast_Stomaratgeber_Spanisch Una ayuda para las personas ostomizadas y sus familiares.pdf

33. Burgess-stocks J. Eating with an ostomy a comprehensive nutrition guide for those. 2019;1–71. [Consultado el 3 de Febrero de 2020] Disponible en: https://www.ostomy.org/wpcontent/uploads/2019/10/Eating_with_an_Ostomy.pdf

34. Garcia Cueto B GMC. Hungary: The legal order of Hungary and the European Convention on Human Rights. RqR Enferm Comunitaria. 2016; 5:176–200.

35. Garrote Martín D. Complicaciones de las colostomías y el marcaje prequirúrgico. Repos Doc Univ Valladolid. 2017. [Consultado el 13 de febrero de 2022] Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/28499>

36. Fernández Ozores A. Educación y cuidados de enfermería en el paciente colostomizado. 2016;1–32. [Consultado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24573/TFG%20L1552.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

37. Hernández. Metodología de la investigación científica. (5ta ed). México: McGraw-Hill interamericana Edit, S.A. ;2012.

38. Vargas Z. La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. 2009;33(1):155–65.

39. Canales F., Alvarado E., Pineda E. Metodología de la investigación [Internet]. 2º Edición. Washington. EUA; 2014 [citado 12 de febrero 2022]. 232 p. Disponible en: <http://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/04/Metodologia-de-la-investigaci%C3%B3n-manual-para-el-desarrollo-de-personal-de-salud.pdf>

40. Hernández R., Fernández C., y Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014 [citado 12 de febrero 2022]

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Título: **Conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco- 2022**

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco- 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento sobre autocuidado es su dimensión necesidades de alimentación y la práctica? - ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado es su dimensión cuidados de la colostomía y la práctica - Detallar el nivel de conocimiento sobre autocuidado es su dimensión necesidad de amor pertenencia y 	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco- 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir el nivel de conocimiento sobre autocuidado es su dimensión necesidades de alimentación y la práctica - Identificar el nivel de conocimiento sobre autocuidado es su dimensión cuidados de la colostomía y la práctica - Detallar el nivel de conocimiento sobre autocuidado es su dimensión necesidad de amor pertenencia y 	<p>H1. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco- 2022</p> <p>H0. No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco- 2022</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H1.- Existe relación estadísticamente</p>	<p>Primera variable: conocimiento sobre autocuidado de los pacientes portadores de colostomía</p> <p>Indicadores</p> <p>Elección de dieta adecuada, bebidas, dieta para diarrea, para estreñimiento, y hábitos alimenticios</p> <p>Cambio de bolsa, limpieza del estoma, características y signos de alarma del estoma, prevención de complicaciones</p> <p>Conocimiento sobre la autoestima y la importancia de esta para su nuevo estilo de vida</p> <p>Segunda variable: Practica</p> <p>Indicadores:</p> <p>Definición, tipo de ostomia complicaciones</p>	<p>Método de investigación</p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque de investigación</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>El estudio es de tipo Básica</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal.</p> <p>Población</p> <p>Estará conformada por la totalidad de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía con diagnóstico que amerite algún tipo de colostomía durante los meses de febrero a mayo del 2022, un total de 50 pacientes en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco</p>

<p>- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidad de amor pertenencia y autoestima y la práctica?</p>	<p>autoestima y la práctica</p>	<p>significativa entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado es su dimensión necesidades de alimentación y la práctica del Hospital Hermilio Valdizan Medrano-Huánuco – 2022 - H1. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado es su dimensión cuidados de la colostomía y la práctica del Hospital Hermilio Valdizan Medrano-Huánuco – 2022 - H1. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado es su dimensión necesidad de amor pertenencia y autoestima y la práctica del Hospital Hermilio Valdizan Medrano-Huánuco – 2022</p>	<p>Relaciones familiares</p>	
--	---------------------------------	--	------------------------------	--

ANEXO N° 2
CUESTIONARIO

INSTRUMENTO AUTOCUIDADO EN PACIENTES COLOSTOMIZADOS

PRESENTACIÓN:

Este cuestionario consta de 10 preguntas, algunas presentan cuatro alternativas de las cuales Ud. debe responder la correcta, también habrá preguntas para responder, verdadero (V) o falso (F). El tiempo que durará este cuestionario es aproximadamente de 20 minutos. Esperando que sus respuestas SEAN VERACES por tratarse de un estudio de investigación de CARÁCTER ANÓNIMO. Gracias por su participación en el llenado del cuestionario.

DATOS GENERALES

1. **EDAD:** ()

2. **GENERO:** () Masculino () Femenino

3. **NIVEL EDUCATIVO:**

Primaria ()

Secundaria ()

Técnico/Universitario ()

Ninguno ()

4. **ESTADO CIVIL:**

Soltera(o) ()

Casada(o) ()

Viuda (o) ()

Divorciado ()

Conviviente ()

1. NECESIDADES DE ALIMENTACIÓN

1.1 A continuación se formulan afirmaciones para la elección de una dieta. ¿Cuál seleccionarías usted?

a) Dieta completa sin restricciones

b) A base de verduras y frutas

c) Según el tipo de colostomía, según la característica de su evacuación y alimentos que no produzcan gases y/o malos olores.

d) A base de cereales y carnes.

1.2 A continuación se formulan afirmaciones para la elección de bebidas adecuadas

¿Cuál seleccionarías usted?

a) Gaseosa, cerveza, café, vino

b) Emolientes, infusiones (té, anís, manzanilla), jugos según la circunstancia.

c) Abundante agua, jugos helados.

d) Líquidos sin gas, sin cafeína, sin alcohol.

1.3 Cuando Ud. tiene diarreas

Marque con X lo correcto

a) Consume jugos helados, helados, comida condimentada, especias

b) Repone líquidos en poca cantidad, modificando dieta.

c) Consume té, manzanilla, sopa de arroz, y Sustancia de verdura.

d) b y c

1.4 Cuando Ud. tiene estreñimiento

a) Consume líquidos, salvado de trigo.

b) Consume laxante.

c) Va a la consulta de enfermería si no evacua después de 3 días.

d) a y c

1.5 De los siguientes hábitos que se mencionan alguna practica Ud.

a) Come rápido, no mastica bien y conversa mucho.

b) Toma muchos líquidos durante las comidas.

c) Consume aderezos, frituras, condimentos, ají, especias.

d) Ninguna de las anteriores

2. CUIDADOS DE LA COLOSTOMÍA

2.1 Respecto a los pasos que se sigue para realizar el cambio de la bolsa de

a) Despega la bolsa de abajo hacia arriba ()

b) Vacía moco, gas y heces, realiza la limpieza del estoma y de la piel con agua y jabón. ()

c) Observa características del estoma y de la piel mientras se seca minuciosamente (se aplica lo recetado) ()

d) Coloca la nueva bolsa que previamente se ha recortado según el diámetro del estoma y asegura con el gancho de seguridad ()

2.2 Las características normales de su estoma son

a) Color: rosado () grisácea () blanquecino ()

b) Textura: lisa () blanda ()

c) Tamaño: no conoce ()

2.3 Sobre las prácticas preventivas que usted realiza en actividades diarias. Indique verdadero (V) o falso (F).

a) Utiliza ropa que hace presión al estoma. ()

b) Evita deportes que presenten mayor riesgo de lesión al estoma y esfuerzos pesados ()

c) Evita exponer el estoma al sol. ()

d) Al realizarse el baño diario lo hace rápidamente evitando el ingreso de agua al estoma. ()

e) Realiza ejercicios rotatorios con su dedo índice a nivel del estoma de acuerdo a indicación del médico y/o enfermera. ()

f) Recurre a la consulta de Enfermería frente a cualquier anomalía en su estoma, diarrea estreñimiento no controlado, y si presenta temperatura elevada (> de 37.5°C) ()

2.4 De los siguientes hábitos que se menciona ¿Cuáles son los que practica durante el cambio y limpieza del estoma? Marque Verdadero (V) o Falso (F).

a. Realiza el cambio de la bolsa de colostomía diario. ()

b. En cada limpieza realiza obligatoriamente el cambio de la bolsa. ()

c. Durante la limpieza del estoma y el cambio de la bolsa de colostomía la habitación esta ventilada. ()

3. NECESIDAD DE AMOR PERTENENCIA Y AUTOESTIMA

Respecto a sus propias experiencias, en las siguientes afirmaciones. Indique Verdadero (V) o Falso (F) según considere.

- a. Acepta la enfermedad y su nuevo estilo de vida por la que está atravesando. ()
- b. Siente que se desenvuelve individualmente satisfaciendo sus necesidades. ()
- c. Se muestra con actitudes de seguridad y bienestar en el hogar calle y/o trabajo. ()
- d. Participa activamente y es comunicativo en el hogar, calle y/o trabajo. ()

ANEXO N° 3
Lista de Cotejo

Fecha:

Lugar:

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES COLOSTOMIZADOS	SI	NO	Observación
1. Recibió información de su procedimiento			
2. Sabe que es una ostomía de eliminación			
3. Conoce las diferencias de las ostomías			
4. Conoce que tipo de ostomías le han realizado.			
5. Sabe el tiempo de permanencia de su ostomía			
6. Recibió educación de la enfermera sobre los cuidados de la ostomía.			
7. Conoce como identificar alguna complicación de la ostomía de eliminación.			
8. Se siente seguro de poder realizar los cuidados de su ostomía.			
9. Le resulta fácil adaptarse a su ostomía			
10. Sabe dónde adquirir los productos para el cambio de dispositivos de su colostomía.			
11. Siente rechazo por su familia			
12. Puede seguir realizando sus actividades, tal como los hacia previo a su ostomía			
13. Se afectó su vida sexual por la ostomía			
14. Recibió educación/orientación de la nutricionista			
15. Conoce que alimentos le generan flatulencias (gases)			
16. Conoce que alimentos consumir en caso de diarrea			
17. Conoce que alimentos consumir en caso de estreñimiento			
18. Sabe la importancia del lavado de manos			
19. Usted siente dependencia de otra persona para que le realicen los cuidados de la ostomía			

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigador principal:

Celular:

Correo electrónico:

Mediante el presente documento se le está pidiendo que participe en un estudio de investigación sobre **Conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco- 2022**, a desarrollarse para optar el título académico en especialización enfermería en cuidados quirúrgicos mención en tratamiento avanzado en heridas y ostomías. Su participación es completamente voluntaria; si no desea participar hágalo saber al investigador encargado y continuara con su atención habitual sin ningún inconveniente. Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que necesite al investigador que se lo está explicando, antes de tomar una decisión. Si así lo desea, puede llevarse el documento, consultarlo con otras personas y tomarse el tiempo necesario para decidir si acepta participar o no.

1) Objetivo

Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco- 2022

Procedimiento

La investigación consiste en un cuestionario dirigida que debe de llenar,

2) Riesgos y Beneficios

No se presentan riesgo por participar en este estudio. Ud., se beneficiará con la información que le brindará el investigador encargado del proyecto

3) Costos e incentivos

Ud. no tendrá gasto ni incentivo alguno por participar.

4) Confidencialidad

Se le asignará un código y se evitará el uso de algún dato que permita identificarlo. Las encuestas no serán mostradas a ninguna persona ajena al proyecto de investigación.

5) DECLARATORIA

He leído la hoja de información del Consentimiento Informado, se me ha informado sobre el proyecto de investigación acerca de sus objetivos, procedimientos y finalidad del estudio. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento cuando lo desee.

Nombre del participante	Firma	Fecha (día/mm/ año)
Nombre del Investigador principal	Firma	Fecha (día /mm/año)