



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO DE LOS  
PACIENTES OSTOMIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL  
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, LIMA 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE  
CLÍNICO QUIRÚRGICO**

**PRESENTADO POR:  
PALOMINO CALLE, TEÓFILA**

**ASESOR:  
MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO**

**LIMA – PERÚ**

**2022**



## **DEDICATORIA**

A Dios, padre y creador, por darme la vida, salud, inteligencia, fortaleza y capacidad. A mi Familia, mi amado esposo y mis encantadores hijos, por su amor, comprensión y apoyo constante en estos años; sin ellos nada hubiera sido posible.

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra Universidad Privada Norbert Wiener, alma Mater, por su enorme y valioso apoyo en darme la oportunidad de poder desarrollarme, en un entorno de calidad educativa, permitiéndome sobresalir a nivel personal y profesional. A mi asesor por sus asesoría y orientación en el desarrollo de mi investigación.

**ASESOR:**  
**MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

**SECRETARIO** : Dr. Ivan Javier Basurto Santillan

**VOCAL** : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

## INDICE

<b>Resumen</b>	1
<b>Abstract</b>	2
<b>1. EL PROBLEMA</b>	3
<b>1.1. Planteamiento del problema</b>	3
<b>1.2. Formulación del problema.....</b>	<b>5</b>
<b>1.2.1. Problema general</b>	5
<b>1.2.2. Problemas específicos</b>	5
<b>1.3. Objetivos de la investigación</b>	6
<b>1.3.1. Objetivo general</b>	6
<b>1.3.2. Objetivos específicos</b>	7
<b>1.4. Justificación de la investigación</b>	8
<b>1.4.1. Teórica</b>	8
<b>1.4.2. Metodológica</b>	8
<b>1.4.3. Práctica</b>	8
<b>1.5. Delimitaciones de la investigación</b>	9
<b>1.5.1. Temporal</b>	9
<b>1.5.2. Espacial</b>	9
<b>1.5.3. Recursos</b>	9
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	10
<b>2.1. Antecedentes</b>	10
<b>2.2. Base teórica</b>	12

2.2.1. Primera variable: Nivel de conocimiento sobre el autocuidado	12
2.2.2. Segunda variable: Prácticas de autocuidado	14
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.1. Hipótesis específicas	173. METODOLOGÍA
	21
3.1. Método de la investigación	21
3.2. Enfoque de la investigación	21
3.3. Tipo de investigación	21
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.6. Variables y operacionalización	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.1. Técnica	28
3.7.2. Descripción de instrumentos	28
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos	30
4. 29	
4.1. 29	



4.2.	30
<b>5. REFERENCIAS</b>	<b>33</b>
<b>6. ANEXOS</b>	<b>43</b>
6.1. Matriz de consistencia	44
6.2. Matriz de operacionalización de variables	45
6.3. Instrumentos	46
6.4. Consentimiento informado	50

## Resumen

El presente estudio de investigación titulado: “Conocimiento y Prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022, tiene como objetivo: Analizar la relación del nivel de conocimiento con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022. Material y Método: El estudio es de tipo aplicativo, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. La población estará conformada por 72 pacientes ostomizados que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza, seleccionados como muestra, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizará como instrumento dos cuestionario que medirán las variables de estudio, el primero medirá los Conocimiento sobre autocuidado que tienen pacientes ostomizados a través de 15 preguntas con opciones de respuesta múltiple, mientras el segundo las prácticas sobre autocuidado que tienen los pacientes ostomizados a través de 28 preguntas con opciones de respuesta dicotómicas, midiendo cuatro dimensiones: Cambio y frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía, Higiene de la bolsa de colostomía, Medición de la estoma para adaptar el dispositivo y uso de protectores cutáneos.

**Palabras claves:** Conocimiento de autocuidado, prácticas del autocuidado, pacientes ostomizados.

## **Abstract**

The present research study entitled: "Knowledge and Practices of self-care of ostomy patients of the Surgery Service of the Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022, has as its objective: To analyze the relationship of the level of knowledge with the self-care practices of ostomy patients of the Surgery Service of the Arzobispo Loayza National Hospital, Lima 2022. Material and Method: The study is of an application type, quantitative approach, correlational descriptive level, non-experimental and cross-sectional design. The population will be made up of 72 ostomy patients who attend the Archbishop Loayza National Hospital, selected as a sample, considering the inclusion and exclusion criteria. Two questionnaires will be used as an instrument that will measure the study variables, the first will measure the Knowledge about self-care that ostomized patients have through 15 questions with multiple response options, while the second will measure the self-care practices that ostomized patients have through 28 questions with dichotomous response options, measuring four dimensions: Change and frequency of change of the colostomy bag, Hygiene of the colostomy bag, Measurement of the stoma to adapt the device and use of skin protectors.

**Keywords:** Knowledge of self-care, self-care practices, ostomy patients.

# 1. EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

La teoría del Autocuidado, cuyo origen menciona a una de las más famosas representantes de esta corriente, Dorotea Orem. El concepto que desarrolló Orem define al autocuidado como conjunto de conocimientos y acciones que realiza la persona en manejar factores externos e internos, que expone y compromete su vida y desarrollo. El autocuidado es la conducta que realiza o debería realizar la persona para cuidado de sí misma (1).

La teoría de Orem sobre el autocuidado, tiende a ser muy positiva y efectiva, debido a que respalda la comunicación enfermera-paciente, influenciando de forma efectiva en el estado de salud del paciente para fomentar su autocuidado (2).

Las mejores formas de tener las atenciones y participaciones del usuario ostomizados y de sus familias es por las consultas, de los procesos educativos que otorga el profesional de enfermería, cuyo objetivo es de tener que informar, en modificar los comportamientos y hábitos, en prevenir complicación, fomentar conducta para garantizar bienestar físicos, psicológicos y sociales, adecuados para el autocuidado (4).

Un paciente ostomizados sufre cambios para alterar las calidades de vida; en el patrón alimenticio y de eliminaciones; tiene que adaptar a la práctica de distintos autocuidados, que se tiene que habituar. Unas revisiones integrativas mostraron la existencia de evidencias de las faltas de preparaciones para los autocuidados en el paciente ostomizado y dando señales necesarias en las planificaciones continuas de la educación que deben de tener que recibir los usuarios (5).

A nivel mundial según estudios realizados, se considera que, en las unidades médicas de segundo y tercer nivel, han incrementado en las últimas décadas. Este aumento trae consigo la necesidad de contar con personal capacitado para proporcionar los cuidados necesarios para su reintegración a su vida social, familiar y laboral, originando una mejor calidad de vida a los pacientes (6).

Se reportó que la falta de información, educación y comunicación en pacientes ostomizados, son las principales causas para que se llegue a diversas complicaciones y el paciente no pueda participar activamente en su autocuidado (7).

En Latino América, hay estudios en Ecuador, sobre evaluación de los conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con ostomías digestivas; donde el número de pacientes con tratamiento quirúrgico tiene Ostomía alta, con elevada repercusión en lo individual y familiar al afrontar la nueva condición; ante este cambio morfo funcional el paciente debe adquirir conocimientos y prácticas sobre su autocuidado, para convivir y sobrellevar su nueva condición de vida (8).

Hay datos en Colombia que se estiman cifras de 17 mil y 32 mil que portan las colostomías tanto en mujeres y hombres indistintamente para sus edades, entre mujeres y varones, de diferentes edades, inclusive en el neonato, por otra parte, se sabe que en países como Chile las prevalencias son de 4.600 (9).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 4% de la población tiene un tipo de herida y 15,000 personas colostomizados tienen Ostomía intestinales, 15% urinarias; el Ministerio de Salud (MINSA) dice que hay 1000 pacientes nuevos con Ostomía, en digestivo y urinaria. El 40% de 18000 pacientes peruano hospitalizados se restituye en un año, por las cifras se debe priorizar en el autocuidado de paciente colostomizado para que pueda tener una óptima calidad de vida (10).

Existe desconocimiento del paciente ostomizado sobre el autocuidado y de sus prácticas, ello se observa a diario en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, dado que esos cambios afectan la calidad de vida, ello se refleja en su alimentación y la no preparación del autocuidado que deben tener, es así que es de necesidad hacer un estudio sobre el tema.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo se relación el conocimiento con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?
- ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión higiene de la bolsa de colostomía con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?
- ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión medición de la estoma para adaptar al dispositivo con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?
- ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión uso de protectores cutáneos con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

Analizar la relación entre el conocimiento con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022
- Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión higiene de la bolsa de colostomía con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022
- Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión medición de la estoma para adaptar al dispositivo con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022
- Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión uso de protectores cutáneos con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Ahora los conocimientos y práctica de los autocuidados en usuarios ostomizados son necesarias en su recuperación, como reintegración a la sociedad, según estudios mencionados el desconocimiento y las malas prácticas de autocuidado afectaría de alguna manera en su bienestar físico, psicosocial y económico de los pacientes ostomizados que acuden al Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

### **1.4.2. Metodológica**

El estudio es viable por la accesibilidad con que se cuenta para el proceso de recolección de datos, así mismo es factible porque se cuenta con recursos humanos materiales y financieros que garantizan el desarrollo y la conclusión del trabajo en el plazo determinado.

### **1.4.3. Práctica**

Este trabajo de investigación nos va a ayudar en el futuro para poder realizar intervenciones oportunas y creando actividades que fomenten el conocimiento y practica en el autocuidado del paciente ostomizado. Realizar durante el proceso pre y post operatorio la respectiva educación del paciente ostomizado para evitar complicaciones y contribuir a su reintegración a la sociedad y su vida diaria, previa coordinación con la jefatura respectiva.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Reconoceremos la falta de conocimiento y práctica de autocuidados del usuario ostomizado, brindándole la respectiva orientación durante el proceso de recuperación, observando



oportunamente los signos y síntomas que puedan causar complicaciones en la zona de la estoma y periestoma.

### **1.5.2. Espacial**

Se realizará este trabajo de investigación en la ciudad de Lima en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

### **1.5.3. Recursos**

Se cuenta con facilidad para acceder a los recursos materiales necesarios para el desarrollo de la investigación, también se cuenta el recurso humano, donde se encargará la investigadora, además se dispone del recurso material y económico respectivo.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **A Nivel Internacional:**

Jaramillo en el 2019, en Ecuador en su investigación “Prácticas de autocuidado en pacientes ostomizados del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018, con el “Cuestionario Montreux de Calidad de Vida a Pacientes Ostomizados”, registro de evaluación de estoma por observación directa y entrevista semiestructurada en los requisitos de autocuidado según la Teoría de Orem. Las percepciones de pacientes ostomizados muestran que el apoyo social es fundamental. (10)

García en el 2019, en España, en su trabajo realizado, menciona que el estado actual sobre conocimientos y prácticas sobre autocuidado no ofrecen perspectivas holísticas en las vivencias de los usuarios ostomizados. Su revisión narrativa ayudará al personal de salud el principal problema a ser valorado. Además, contribuyen a mejorar las calidades de recuperación. (11)

Montenegro en el 2016, en Ecuador, en su investigación cuantitativa y correlacional titulada “Evaluación de conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con ostomías digestivas”, concluye que existe una alta repercusión sobre los pacientes ostomizados al encontrarse en esta nueva situación; el personal médico y de enfermería tienen una labor fundamental al educar y guiar respecto a los cuidados específicos al alta del paciente. (12)

Almendárez y Landeros en el 2015, en México, en su estudio “Determinar el nivel de conocimientos sobre prácticas de autocuidado en pacientes enterostomizados antes y después de la intervención educativa de enfermería”, demostró que la intervención de enfermería logra la adaptación del paciente y mejor manejo de su ostomía mejorando su salud y calidad de vida. (13)

Daza en el 2014, en Bolivia en su investigación de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal, “Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado que tienen los pacientes con estoma abdominal”, Concluye que se evidencia la falta de conocimientos en el autocuidado de los pacientes ostomizados, el 32.4% tiene conocimiento; pero el 67.6% no tiene este conocimiento sobre cómo autocuidarse. (14)

#### **A Nivel Nacional:**

Soplapuco en el 2020, en su estudio “Conocimiento y práctica relacionado al autocuidado de colostomía, Servicio de Cirugía, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020”, de enfoque cuantitativo, diseño correlacional, corte transversal aplicó dos cuestionarios validados por juicios de expertos, concluye que el conocimiento y la práctica se relacionan significativamente con el autocuidado de pacientes colostomizados (15).

Sosa en el 2018, menciona que existe relación entre conocimientos y prácticas sobre autocuidado en pacientes ostomizados que asisten al Consultorio de cirugía - Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz 2017, su investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, prospectivo, diseño de la investigación no experimental, transversal, observacional con una población de 30 pacientes ostomizados. Existe una relación significativa entre conocimientos y prácticas. (16)

Baltazar en el 2018, menciona en su estudio “Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del Hospital San José, Callao-2018”, que 61% de los totales de poblaciones encuestadas presentan bajos autocuidados, el 27% presentan autocuidados medios y el 23% presentan autocuidados altos. Finalizando que del total de usuarios entrevistados más de la mitad presentan autocuidados bajos. (17)

Puicon en el 2018, en su investigación “Nivel de Conocimiento sobre el Autocuidado del paciente Colostomizado del Hospital Militar Central-2018”, aplicó un formulario tipo Cuestionario validado por juicio de expertos donde indican que hay bajos niveles de conocimientos donde 53% es de bajo nivel de conocimientos, luego el 34% con conocimientos medios y el 13% tienen conocimientos altos. (18)

Ramírez en el 2017, en su trabajo sobre efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado, revisó sistemáticamente 10 artículos, donde el 70% de ellos concluye que el autocuidado ayudó a disminuir las lesiones periestomales y complicaciones. El 60% demuestra una mejor adaptación laboral y social. El 70% demuestra mejora de conocimientos previa educación. Asimismo, el 80% demuestra los cambios de prácticas(19).

Amado y col., en el 2017, en su estudio “Conocimiento y prácticas de cuidado en los padres/tutores de niños colostomizados, 2017”, aplicó dos cuestionarios modificados y validados por juicios de expertos, obteniendo resultados para podrán generar programas de capacitación a la familia de los pacientes de manera que los ix padres /tutores incrementen su conocimiento y mejoren la práctica en el cuidado; para lograr un mejor cuidado a los niños colostomizados. (19)

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Primera variable: Conocimiento sobre el autocuidado**

#### **Conocimiento.**

Bunge va a definir “como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; va a considerar que “el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia” (20).

#### **Tipos de conocimiento**

En los puntos de vista pedagógicos; “conocimiento es experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad propia del pensamiento y percepción, incluyendo el entendimiento y la razón” (21).

En la visión filosófica de Salazar Bondy, lo va a definir como actos y contenidos. Dice “conocimiento como acto es aprehensión de una cosa, propiedad, hecho; es aprehensión al proceso mental y no físico. El conocimiento asume aquel que se adquiere a los actos de conocer al producto de la operación mental; este se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico” (22).

#### **Niveles de conocimiento**

La función de la comunicación para la salud razón por lo que la Promoción de la Salud definió como proceso de facultar a las personas para el control sobre su salud y mejorarla. Es la modificación del comportamiento humano y factores ambientales, que promueven la

salud, previene enfermedades o protegen a individuos del daño. La transmisión de información a individuos por comunicación que creará el conocimiento para lograr cambios de actitudes y prácticas (23).

### **Conocimiento sobre autocuidado**

El autocuidado personal es acción del funcionamiento del ser humano que se encuentra en el control del individuo. El Autocuidado etimológicamente deriva de dos palabras: Auto del griego αὐτο que significa "propio" o "por uno mismo", y cuidado del latín cogitātus que significa "pensamiento". Se tiene cuidado propio. Noción de que el autocuidado es de necesidad para la salud y asistencia social, significa un componente de un sistema de atención sanitaria (24).

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem: Orem define al autocuidado como “acciones que permiten al individuo mantener la salud, y responder a sus necesidades para mantener la vida, curar las enfermedades y/o heridas y hacer frente a las complicaciones” (25). Orem define la Teoría del autocuidado la como actividad realizada por cada persona, aprendida y orientada hacia un objetivo; refiriéndose a aquellas actividades que una persona realiza a lo largo de la vida, para proporcionar y mantener el bienestar personal (26).

Teoría del déficit de autocuidado. Describe las causas que pueden provocar dicho déficit. El déficit de autocuidado se da cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar, incapacitándola para autocuidado continuo; avalando necesidad de los cuidados de enfermería, para compensar la demanda de cuidados en los pacientes (27).

### **2.2.2. Segunda variable: Prácticas de autocuidado**

Los conocimientos, son los procesos progresivos y graduales que ha sido desarrollado por el hombre en aprender su alrededor y formarse como un individuo, y como especie. La Práctica

consiste en realizar una actividad que se ha aprendido, mediante un ejercicio supervisado por otra persona de conocimiento superior, en tiempo determinado. Los conocimientos que enseñan el modo de hacer algo, pensando o actuando ajustando a las realidades y persiguiendo fines útiles, siguiendo reglas predeterminadas (28).

### **La teoría del autocuidado.**

El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (29).

Estableció la teoría del déficit de autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería (30).

Salcedo y col., plantean que el eje fundamental de la enfermería es identificar el déficit entre la capacidad potencial de autocuidado y las demandas de autocuidado de los pacientes. La meta es eliminar este, de tal forma que se cubran los requerimientos/necesidades universales del desarrollo y se limiten las desviaciones en la salud (31).

Autores como Benavent, Ferrer plantean que la teoría de Dorothea E Orem "Déficit de autocuidado" es una de la más estudiada y validada en la práctica de enfermería por la amplia visión de la asistencia de salud en los diferentes contextos que se desempeña este profesional, ya que logra estructurar los sistemas de enfermería en relación con las necesidades de autocuidado (32).

Dorotea E Orem define los siguientes conceptos metaparadigmáticos: Persona: concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente (33).

La salud, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto, lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona (34).

Espino en su artículo expone la importancia de conocer por los enfermeros(as) estos conceptos pues, permiten definir los cuidados de enfermería con el fin de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta (35).

### **Definición de Ostomías**

La Ostomía es un procedimiento quirúrgico mediante el cual se crea una comunicación artificial entre una víscera hueca hacia el abdomen y al exterior con el fin de crear un nuevo lugar para la evacuación que de acuerdo a su ubicación recibe el nombre de Ostomía (36).

Se utiliza con la remoción de tumores (sobre todo maligno), en enfermedades como colitis, diverticulares, poliposis, en reparaciones de secuelas traumáticas, defectos congénitos; puede ser temporales (derivación temporal para prevención de complicaciones tras intervenciones quirúrgicas complejas) y definitivos (no es posible reestablecer continuidad); el procedimiento puede ser programado o de urgencia (37).



## **Tipos de ostomías**

Dentro de los tipos de estomas más frecuentes tenemos: las abdominales que pueden ser; Digestivas: colostomías o Ileostomías, Urinarias: Urostomías. Dentro de los tipos de ostomías digestivas tenemos: Colostomía sigmoidea, colostomía descendente, colostomía Transverso- cañón de escopeta, colostomía Ascendente, cecostomía, ileostomía (38).

Ostoma lateral o en asa, tipo Wagensteen. Es la formada por la exteriorización de un segmento del intestino, que ha sido fijado previamente a la pared, al que se secciona parcialmente en sentido longitudinal, manteniendo un puente posterior de pared intestinal. Se realiza en zonas de Mesocolon largo, lo que permite la exteriorización sin tensiones. Quedan dos aberturas exteriorizadas, en el extremo proximal el estroma y en el distal la fistula mucosa (39).

## **Rol de la enfermera sobre el tema**

La enfermera cumple un rol fundamental, pues su relación directa con el paciente en su recuperación es fundamental. La enfermera brinda el conocimiento y sobre todo cumple el rol de impartir educación sobre el autocuidado que debe realizar el paciente colostomizado desarrollando su autonomía y priorizando su recuperación para su reinserción en la sociedad y su vida diaria.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

#### **Hipótesis General**

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022

### **2.3.2. Hipótesis Específicas**

H1: Existe relación significativa del conocimiento en su dimensión frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022

H0: No existe relación significativa del conocimiento en su dimensión frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022

H2: Existe relación significativa del conocimiento en su dimensión higiene de la bolsa de colostomía con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022

H0: No existe relación significativa del conocimiento en su dimensión higiene de la bolsa de colostomía con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022

H3: Existe relación significativa del conocimiento en su dimensión medición de la estoma para adaptar al dispositivo con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022

H0: No existe relación significativa del conocimiento en su dimensión medición de la estoma para adaptar al dispositivo con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022

H4: Existe relación significativa del conocimiento en su dimensión uso de protectores cutáneos con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022

H0: No existe relación significativa del conocimiento en su dimensión uso de protectores cutáneos con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

En este trabajo de investigación se usará el método hipotético deductivo, Según Argumenta, Guanipa (2010), el método hipotético deductivo, es el conjunto de teorías y conceptos básicos, elaborando en forma deductiva las consecuencias empíricas de las hipótesis, y tratada de falsearla para reunir la información pertinente. Por tanto, busca la solución a los problemas planteados (40).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Sera la Cuantitativa, de acuerdo con Tamayo (2007), consiste en el contraste de teorías ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgidas de la misma, siendo necesario obtener una muestra, ya sea en forma aleatoria o discriminada, pero representativa de una población o fenómeno objeto de estudio (41).

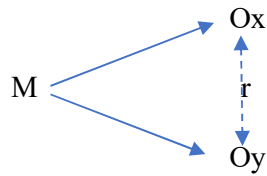
### **3.3. Tipo de investigación**

Sera la Aplicada, según Murillo (2008), la investigación aplicada recibe el nombre de "investigación práctica o empírica", que se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos, a la vez que se adquieren otros, después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación (42).

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

El estudio tendrá un diseño no experimental, donde se realizarán investigaciones no manipulables respetando las variables descritas, se observarán los fenómenos tal como se dan mediante sus contextos naturales para ser analizados (43). En cuanto al nivel, se optó por el descriptivo correlacional Según Hernández, Fernández y Baptista Según Hernández,

Fernández y Baptista estos diseños describen las relaciones existentes entre dos o más variables en determinado momento.



Donde

- M = muestras del estudio
- O = muestras u objetos del estudio
- Ox = Conocimiento sobre autocuidado
- Oy = Prácticas sobre autocuidado
- r = relaciones de las variables

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### **Población:**

La población estará conformada por 8640 pacientes ostomizados que asisten durante el año al Hospital Nacional Arzobispo Loayza, los cuales cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de selección**

##### **Criterio de Inclusión.**

- Se considerarán pacientes cuyo rango de edad sea entre 18 y 60 años.

- Consideraremos para este estudio pacientes con ostomías digestivas (colostomías e ileostomías)
- Pacientes portadores de ostomías en los dos primeros meses de post operados.
- Respecto al idioma consideraremos solo pacientes que hablen español.
- Los pacientes que deseen participar voluntaria previa firma del consentimiento informado.
- Todos los pacientes ostomizados que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza, de ambos sexos, que cumplan los criterios anteriores.

**Criterio de exclusión.**

- No se considerarán pacientes menores de 18 años y mayores de 60 años.
- Los Pacientes no portadores de ostomías digestivas (colostomías e ileostomías) no serán considerados en este estudio.
- No será incluidos los pacientes que no hablen el idioma español
- Aquellos pacientes que no deseen participar voluntariamente en la investigación o se nieguen a firmar el consentimiento informado.
- También no serán incluidos los pacientes ostomizados que no pueden asistir al Hospital Nacional Arzobispo Loayza, que tengan alguna limitación, pacientes de otros tipos de cirugía.

**Muestra y muestreo:**

Se trabajarán con toda la población, debido a que es finita. Se realizará el muestreo no probabilístico, por conveniencia, tomándose en su totalidad la población por ser una cantidad medible y que cumplan con los criterios de inclusión. Si la población es finita, es decir conocemos el total de la población y deseásemos saber cuántos del total tendremos que estudiar la fórmula aplicando a la investigación sería:

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2 (n-1) + z^2 p q}$$

**Dónde:**

Población N = 8640

Nivel de confianza  $Z^2 = 1.96$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

Error muestral  $E^2 = 0.05$

Proporción a favor p = Proporción esperada (en este caso 5%=0.05)

Proporción en contra q = 1-p (en este caso 1-0.05=0.95)

**Reemplazando:**

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.05 \times 0.95 \times 8640}{0.05^2 \times (8640 - 1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.95}$$

$$n = \frac{1576.5926}{21.77997}$$

$$n = 72.3873$$

**Muestreo:** El presente estudio presenta un muestreo no probabilístico, de manera censal, puesto se tomará a pacientes ostomizados que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza, seleccionados como muestra.

**3.6. Variables y operacionalización**

**Primera variable:** Conocimiento de autocuidado que tienen pacientes ostomizados

**Segunda variable:** Prácticas de autocuidado que tienen los pacientes ostomizados

**Definición conceptual de la primera variable:** Conocimiento de autocuidado que tienen pacientes ostomizados. Es el conocimiento del autocuidado personal como acción del funcionamiento del ser humano o el control del individuo. Consiste en conocer el cuidado propio. Noción de que el autocuidado es de necesidad para la salud y asistencia social, significa un componente de un sistema de atención sanitaria (44).

**Definición operacional de la segunda variable:** Conocimiento de autocuidado que tienen pacientes ostomizados

Los datos a obtener sobre el conocimiento del autocuidado, se realizarán mediante un instrumento de sobre autocuidado que tienen pacientes ostomizados mediante 15 preguntas con múltiples respuestas, siendo conoce y no conoce.

**Definición conceptual de la segunda variable:** Prácticas de autocuidado que tienen los pacientes ostomizados

La práctica sobre autocuidado es realizar actividad que se ha aprendido, mediante ejercicio supervisado por otra persona de conocimiento superior, en tiempo determinado (45).

**Definición operacional de la segunda variable:** Prácticas de autocuidado que tienen los pacientes ostomizados

Para la obtención de los datos de esta variable, se usarán un instrumento de Prácticas sobre autocuidado de pacientes ostomizados con 28 preguntas con opciones de respuesta elaboradas (sí, no) con la técnica de la observación, midiendo cuatro dimensiones: Cambio y frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía, Higiene de la bolsa de colostomía, Medición de la estoma para adaptar el dispositivo, y Uso de protectores cutáneos.



**Tabla 1.** Variables y operacionalización

**Variable 1. Conocimiento sobre autocuidado que tienen los pacientes ostomizados**

**Definición operacional.** Los datos a obtener sobre el conocimiento del autocuidado, se realizará mediante un instrumento de sobre autocuidado que tienen pacientes ostomizados mediante 15 preguntas con múltiples respuestas, siendo conoce y no conoce.

<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
Frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía	Conoce como realizar correctamente el cambio de la bolsa de colostomía Identificación de características normales del ostoma. Conoce sobre buenos Hábitos durante la realización del cambio de la bolsa conoce en que momento cambiar la bolsa de colostomía	Conocimiento <b>alto</b> de 11 a 15 puntos	Nominal
Higiene de la bolsa de colostomía	Conoce como se realiza la limpieza de la bolsa de colostomía Conoce los buenos hábitos de limpieza de la bolsa de colostomía Conoce los pasos de la limpieza de la bolsa de colostomía.	Conocimiento <b>medio</b> de 6 a 10 puntos	Nominal
Medición de la estoma para adaptar al dispositivo	Conoce como recortar la bolsa de Colostomía Conoce la medida de su ostoma Conoce como pegar la bolsa de colostomía Conoce la medida y el cortado de la bolsa de colostomía	Conocimiento <b>bajo</b> de 0 a 5 puntos	Nominal
Uso de protectores cutáneos	Conoce sobre prevención de complicaciones en sus actividades diarias. Conoce sobre el uso de protectores cutáneos. Usar con precaución y moderación cuando hay eliminación frecuente de bolsa. Cuando la piel periestomal está seca	puntos	Nominal

## Variable 2. Prácticas de autocuidado que tienen los pacientes ostomizados

**Definición operacional.** Para la obtención de los datos de esta variable, se usarán un instrumento de Prácticas sobre autocuidado de pacientes ostomizados con 28 preguntas con opciones de respuesta elaboradas (sí, no) con la técnica de la observación, midiendo cuatro dimensiones: Cambio y frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía, Higiene de la bolsa de colostomía, Medición de la estoma para adaptar el dispositivo, y Uso de protectores cutáneos.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Cambio y frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía	En la práctica diaria usted realizar Correctamente el cambio de la bolsa de colostomía. Usted Identificación las características normales del ostoma. Usted practica los buenos Hábitos durante la realización del cambio de la bolsa Usted sabe en qué momento cambiar la bolsa de colostomía	Adecuado de 13 a 28 Inadecuado de 0 a 12	Nominal
Higiene de la bolsa de colostomía	Usted como realiza la limpieza de la bolsa de colostomía Usted practica buenos hábitos la limpieza de la bolsa de colostomía Usted como realiza los pasos de la limpieza de la bolsa de colostomía		Nominal
Medición de la estoma para adaptar al dispositivo. Práctica de Medición de su ostoma para adaptar al dispositivo	Usted sabe cómo recortar la bolsa de colostomía Usted en su práctica diaria conoce el tamaño del ostoma Usted como practica el pegado de la bolsa de colostomía Usted en su práctica diaria como realiza el cortado de la bolsa de colostomía Uso de protectores cutáneos		Nominal
Uso de protectores cutáneos	Usted practica hábitos prevención para evitar complicaciones en sus Actividades diarias. Usted usa protectores cutáneos Usar con precaución y moderación Cuando hay eliminación frecuente de bolsa Cuando la piel periestomal está seca		Nominal

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

#### **3.7.1. Técnica**

La encuesta es una técnica de investigación social para la indagación, exploración y recolección de datos, mediante preguntas formuladas directa o indirectamente a los pacientes ostomizados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Se aplicarán dos cuestionarios cuyos autores son: Amado E., García D., Pulache A., en el año 2017, que medirán las variables de estudio. Los Conocimiento sobre autocuidado que tienen pacientes ostomizados serán medidos a través de 15 preguntas con opciones de respuesta múltiple, mientras que las Prácticas sobre autocuidado que tienen los pacientes ostomizados será medida a través de un cuestionario de 28 ítems con opciones de respuesta elaboradas (sí, no) con la técnica de la observación, midiendo cuatro dimensiones: Cambio y frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía, Higiene de la bolsa de colostomía, Medición de la estoma para adaptar el dispositivo, y Uso de protectores cutáneos. La escala valorativa o rangos de medición para el nivel de conocimiento son de: Conocimiento alto de 11 a 15 puntos, Conocimiento medio de 6 a 10 puntos, Conocimiento bajo de 0 a 5 puntos; mientras que para las Prácticas sobre autocuidado son: Adecuado de 13 a 28, Inadecuado de 0 a 12.

#### **3.7.3. Validación**

Para la validez o validación de ambos cuestionarios, fue adaptado tanto en la medición del conocimiento como de la práctica de autocuidado que tienen pacientes ostomizados, se contó con la opinión de cuatro expertos especialistas en el tema, para la comprobación o grado de coincidencia. Es así que, mediante el método de juicio de expertos, se obtuvo un consenso

de aprobación mayor del 80% de aprobación de los ítems del instrumento, lo cual permite afirmar que es idóneo y válido para su aplicación a la muestra de estudio.

### 3.7.4. Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad, se aplicó el alfa de Crombach. Este es un índice que mide la consistencia interna del instrumento, y varía de 0 a 1, es decir, mientras el valor obtenido es mayor a 0.60, mayor será la fiabilidad del cuestionario.

La fórmula del alfa de Crombach es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum_i^2 S}{\sum_t^2 S} \right]$$

K: Número de ítems.

$\sum_i^2 S$  sumatoria de las varianzas de los ítems.

$\sum_t^2 S$  Varianza de la suma de los ítems.

$\alpha$  : coeficiente de alfa de Crombach

Ambos cuestionarios se evaluaron mediante juicio de expertos, con confiabilidades de 0.84 para el conocimiento y 0.88 de alfa de Crombach para la practicas de autocuidado.

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

#### Aplicación del instrumento de recolección de datos

Para el procesamiento de los datos, se usará el Excel para colocar los datos y para su análisis se utilizará el programa estadístico SPSS versión 25.0, se procederán hacer los cuadros y diagramas respectivos

### **3.9. Aspectos éticos**

Se van a proteger a los entrevistados del estudio por todos los principios bioéticos por autonomías, no se habrán ningún tipo de maleficencia, solo se tendrán beneficencia y justicia, con el consentimiento informado de manera precisa y clara brindada al participante.

#### **Principio de autonomía**

Se tendrán principios de autonomía de forma adecuada en este trabajo, al abordar al entrevistado el cual se respetará las voluntades y decisiones. Se les brindaran explicaciones concretas y seguras del estudio, se les solicitara su consentimiento informado.

#### **Principio de beneficencia**

Se les dará a los entrevistados los resultados obtenidos, para una mejor orientación mediante estrategias educativas como grupo vulnerable.

#### **Principio de no maleficencia**

A los entrevistados se les explicaran que su participación en esta investigación no tiene ningún riesgo a la salud en su integridad como persona tampoco de quienes lo conforman.

#### **Principio de justicia**

A los entrevistados se les trataran con todo respeto y amabilidad, también se les brindaran todas las atenciones como persona importante en esta investigación y con toda justicia por igual, sin preferencias ni discriminaciones.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de título																				
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.				X																
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.					X															
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.								X												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.											X									
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.														X						
Aprobación del proyecto																	X			
Sustentación de proyecto																				X

## 4.2. Presupuesto

RECURSOS	2021					TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	
Internet	S/. 65	S/. 65	S/. 65	S/. 65	S/. 65	S/. 325.00
Laptop						S/. 1500.00
USB						S/. 30.00
Lapiceros	S/. 1				S/. 1	S/. 2.00
Hoja bond A4					S/. 6	S/. 6.00
Fotocopias					S/. 10	S/. 10.00
Impresiones					S/. 50	S/. 50.00
Espiralado					S/. 10	S/. 10.00
Movilidad	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 30	S/. 110.00
Alimentos	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 400	S/. 480.00
Llamadas	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 150.00
<b>TOTAL</b>						S/. 2673.00

o

## 5. REFERENCIAS

1. Prado L., Gonzales M., Paz N., Romero K., Romero K. La teoría déficit de autocuidado Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. 2014; vol.36 no.6 En internet [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004), accedido el 2 de Julio del 2021
2. Johanna L., Velandia F. Dorothea Orem. Choice Rev Online. 2013;26(04):26-2442-26-2442. En internet [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4703/T061\\_45895872\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4703/T061_45895872_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y) accedido el 2 de Julio del 2021.
3. Luengo J. La educación como objeto de conocimiento. el concepto de educación. 2004;(1996):30-47. En internet <http://www.ugr.es/~fjjrios/pce/media/1-ValorEducar.pdf> accedido el 2 Julio del 2021
4. Espinoza M. Conocimiento y prácticas sobre autocuidado que tienen los Pacientes Colostomizados que asisten a la consulta de enfermería del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos - 2008. Accedido el 12 de Julio del 2021. En internet: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1010/Espinoza\\_hm%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1010/Espinoza_hm%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. 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. 2013; 7(3). [En línea] [Consultado 11/06/21] Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/262>



6. Espinosa J., Sánchez M., Cruz O., Cano M. Intervención educativa de enfermería para la rehabilitación de personas con una ostomía. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*.2010; VII (2): p. 1-6. En internet [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632010000200002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632010000200002) accedido el 12 de Julio del 2021
7. González S., Méndez M. Intervenciones de enfermería y nivel de conocimiento en el manejo integral del paciente ostomizado. *Rev. Jóvenes en la ciencia*. 2017; III (2): p. 1-4. Recuperado a partir de: <http://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/232> accedido el 16 de Julio 2021.
8. Montenegro V. Evaluación de conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con ostomías digestivas del servicio de hospitalización de cirugía general del hospital Carlos Andrade Marín Quito, Ecuador: UDLA Quito; 2016. [Tesis Pregrado]. Quito: Universidad de las Américas, 2016. Recuperado a partir de: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2796353?show=full> accedido el 21 de Julio 2021.
9. Rivas R. Cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados portadores de colostomía en el servicio de Cirugía “B” del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima-2020. [Tesis Segunda Especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2020. Recuperado a partir <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5430> accedido el 21 de Julio 2021.
10. Jaramillo K. Prácticas de autocuidado en pacientes ostomizados basado en la Teoría De Orem Del Hospital San Vicente De Paúl, Ibarra 2018. [Tesis pregrado]; Ibarra:

Universidad Técnica del Norte;2019 [citado 02 de Julio 2021]. Disponible en:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8819>

11. Montenegro Vélez, V. K. Evaluación de conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con ostomías digestivas del servicio de hospitalización de cirugía general del Hospital Carlos Andrade Marín. [Tesis pregrado]; Universidad de las Américas, Quito; 2016 [citado 02 de Julio 2021]. Disponible en:  
<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/6257/1/UDLA-EC-TLE-2016-08.pdf>
12. Aldas B., Lavid Z. Promoción del autocuidado en pacientes con ostomías intestinales en el Hospital Abel Gilbert Pontón del período de noviembre 2018 a enero del 2019. [Tesis pregrado]; Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019 [citado 02 de Julio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44626>
13. Almendárez A., Landeros M. et al. Prácticas de autocuidado de pacientes enterostomizados antes y después de intervención educativa de enfermería. Rev Enferm Inst Mex. Seguro Soc. 2015;23(2):91–8. [citado 02 de Julio 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim152f.pdf>
14. Daza, M. Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado que tienen los pacientes con estoma abdominal que acuden a la consulta de enfermería del Hospital Boliviano Holandés. Diciembre del 2009 a julio 2010. [Tesis Maestría]; Universidad Mayor de San Andrés, Ciudad de La Paz - Estado Plurinacional de Bolivia; 2014 [citado 12 de Julio 2021]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/4191>

15. Soplapuco, Y. Conocimiento y practica relacionado al autocuidado de colostomía, servicio de cirugía, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020. [Tesis pregrado]; Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2020 [citado 12 de Julio 2021]. Disponible en: [http://www.repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4828/T033\\_70896616\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4828/T033_70896616_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Sosa F. Conocimiento y prácticas sobre autocuidado que tienen los pacientes ostomizados que asisten al consultorio de cirugía, Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz 2017. [Tesis pregrado]; Caraz: Universidad San Pedro; 2018 [citado 12 de Julio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.pe/handle/USANPEDRO/4468>
17. Baltazar M. Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del Hospital San José Callao-2018. [Tesis pregrado]; Lima: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 12 de Julio 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18388>
18. Puicon G. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado del paciente colostomizado del Hospital Militar Central - 2018. [Tesis pregrado]; Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2018. [citado 16 de Julio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/623>
19. Ramírez I. Cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados portadores de colostomía en el servicio de cirugía “B” del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima - 2020. [citado 16 de Julio 2021]. [Tesis Segunda Especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, 2017. Recuperado a partir: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/869>

20. Amado N., García D., Pulache A. Conocimiento y prácticas de cuidado en los padres/tutores de niños colostomizados atendidos en el Hospital San Bartolomé, 2017. [Tesis Segunda Especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. [citado 17 de Julio 2021]. Recuperado a partir: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/792>
21. Bunge M. La Ciencia, su Método y Filosofía. Buenos Aires. Editorial siglo XX, 1988 pág. 308. [citado 17 de Julio 2021]. Recuperado a partir: <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1310.%20La%20ciencia%2C%20su%20m%C3%A9todo%20y%20su%20filosof%C3%ADa.pdf>
22. Martínez J. El conocimiento como sistema en el Tratado de la naturaleza de David Hume. Rev. filos. vol.76 Santiago dic. 2019. [citado 17 de Julio 2021]. Recuperado a partir: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-43602019000200093](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-43602019000200093)
23. Salazar A. El punto de Vista Filosófico. 1ra edición, Editorial El Alce Lima-Perú, 1988 pág. 308. [citado 17 de Julio 2021]. Recuperado a partir: [https://enriquedussel.com/txt/Textos\\_200\\_Obras/Filosofos\\_Peru/Filosofia\\_del\\_valor-Salazar\\_Bondy.pdf](https://enriquedussel.com/txt/Textos_200_Obras/Filosofos_Peru/Filosofia_del_valor-Salazar_Bondy.pdf)
24. Parra M., Visbal O., Durand S. Calidad de la comunicación y actitud de los empleados ante procesos de cambio organizacional. Rev. Interdisciplinaria, vol. 36, núm. 1, pp. 155-170, 2019. [citado 17 de Julio 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/180/18060087011/html/>
25. Orcon I. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con artritis reumatoidea del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. Huancayo –

2017. [Tesis Doctoral]. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2019. [citado 17 de Julio 2021]. Recuperado a partir: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10350/UPorvii.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Prado L., Gonzales M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. vol.36 no.6 Matanzas nov.-dic. 2014. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004) [citado 17 de Julio 2021].
27. Navarro Y., Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Rev. Enferm. glob. no.19 Murcia jun. 2010. [citado 17 de Julio 2021], Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004)
28. Naranjo Y. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Internet] Rev. Gac. Méd. Espirit vol.19 no.3. 2017. [citado 18 Jul 2021]; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
29. Fandos M. Formación basada en las Tecnologías de la Información y Comunicación: Análisis didáctico del proceso de enseñanza-aprendizaje. [Tesis Doctoral]; Cataluña: Universitat Rovira i Virgili. La Universidad Pública de Tarragona - España; 2003. [citado 25 de Julio 2021]. Disponible en: [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8909/Etesis\\_1.pdf](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8909/Etesis_1.pdf)
30. Fortes A., Lopes M., Araujo T. Teoría del déficit de autocuidado: análisis de su importancia y aplicabilidad en la práctica de enfermería. [Internet] Rev. Esc Anna

Nery 2020 14(3):611-16. [citado 9 Julio 2022]; Disponible en:  
<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a25>

31. Clarke P., Allison S., Berbiglia V., Taylor S. El impacto de la vida y el trabajo de Dorothea E. Orem: una entrevista con académicos de Orem. Rev. Nurs Sci Q [Internet]. 2019 [citado 9 Julio 2022]; 22(1):41-6. Disponible en:  
<http://nsq.sagepub.com/content/22/1/41.long>
32. Salcedo R., González B., Jiménez A., Nava V. Autocuidado para el control de la hipertensión arterial en adultos mayores ambulatorios: una aproximación a la taxonomía NANDA-NOC-NIC. Rev. Enferm. Univ. 9(3): 25-43. [Internet]. 2012 [citado 9 Jul 2021]; Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632012000300004&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000300004&lng=es)
33. Benavent M., Ferrer E, Francisco C. Fundamentos de Enfermería. Madrid: DAE Grupo Paradigmas. Enfermería 21; 2000. [Internet]. 2000 [citado 29 Jul 2021]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=655756>
34. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Archivo Médico de Camagüey, vol.23 no.6. [Internet]. 2019 [citado 29 Jul 2021]; Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552019000600814](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814)
35. Proceso de Enfermería en paciente con artritis reumatoidea. Rev. Portales Médicos, vol. XVI no.17. [Internet]. 2019 [citado 29 Jul 2021]; Disponible en:  
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/proceso-de-enfermeria-paciente-con-artritis-reumatoidea/2/>

36. Espino M., Bouza E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Rev. Gerokomos vol.24 nº4. Barcelona 2013 [Internet]. 2013 [citado 19 Jul 2021]; 24(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000400005>
37. Mejía M. Manejo y complicaciones de las estomas intestinales. [Tesis Postgrado]; Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2017. [citado 22 de Julio 2021]. Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_10496.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10496.pdf)
38. Espinoza H. Conocimiento y practicas sobre autocuidado que tienen los Pacientes Colostomizados que asisten a la consulta de enfermería del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins - Noviembre 2002. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2008. Accedido el 10 de Agosto del 2021. En internet: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/espinoza\\_hm/enPDF/Cap1.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/espinoza_hm/enPDF/Cap1.pdf)
39. Velez D. Prácticas de autocuidado que realizan los pacientes Colostomizados, atendidos en la consulta externa de cirugía del Hospital Teófilo Dávila tercer trimestre del 2014. [Tesis pregrado]; Machala: Universidad de Machala - Ecuador; 2014. [citado 23 de Julio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/830>
40. Castejón M. Colostomías. Rev. Médica Hondureña vol.43 no.2. Honduras 2006 [citado 20 Jul 2021]; Disponible en: <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol43-2-1975-4.pdf>
41. Rodríguez M., Mendivelso F. Tópicos En Investigación Clínica: Diseño De Investigación de Corte Transversal. Rev. Médica Sanitas 21-3 [citado 21 Jul 2021];

Disponible en:

[https://www.unisanitas.edu.co/Revista/68/07Rev%20Medica%20Sanitas%2021-3\\_MRodriguez\\_et\\_al.pdf](https://www.unisanitas.edu.co/Revista/68/07Rev%20Medica%20Sanitas%2021-3_MRodriguez_et_al.pdf)

42. Veiga J., De La Fuente E., Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. [Internet] Rev. Med. Segur. Trab. vol.54 no.210 Madrid. 2008. [citado 18 Jul 2021]; Disponible en:[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000100011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011)
43. Daza M. Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado que tienen los pacientes con estoma abdominal que acuden a la consulta de enfermería del Hospital Boliviano Holandés - Diciembre del 2009 a julio 2010. [Tesis pregrado]; La Paz: Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia; 2013. [citado 15 de Julio 2021]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/4191/TM-868.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Dzul M. Fundamentos de la Metodología: Aplicación Básica de los Métodos Científicos. Diseño no Experimental. [citado 18 Jul 2021]; Disponible en: [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf)
45. Naranjo Y., Concepción J., Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Internet] Rev. Gac. Méd. Espirit vol.19 no.3. 2017. [citado 18 Jul 2021]; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)



46. Hanco D. Autocuidado en estudiantes de enfermería que asisten a prácticas clínicas, Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2018-II. [Tesis pregrado]; Puno: Universidad Nacional Del Altiplano; 2019. [citado 21 de Julio 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11094/Hanco\\_Gutierrez\\_Dany\\_Ruth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11094/Hanco_Gutierrez_Dany_Ruth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **ANEXOS**

## 6.1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?</li> <li>● ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión higiene de la bolsa de colostomía con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?</li> <li>● ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión medición de la estoma para adaptar al dispositivo con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?</li> <li>● ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión uso de protectores cutáneos con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Analizar la relación entre el conocimiento con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022</li> <li>● Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión higiene de la bolsa de colostomía con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022</li> <li>● Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión medición de la estoma para adaptar al dispositivo con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022</li> <li>● Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión uso de protectores cutáneos con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p><b>H1:</b> Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022</p> <p><b>H0:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022</p>	<p><b>Primera variable:</b></p> <p>Conocimiento de autocuidado que tienen los pacientes ostomizados</p> <p><b>Segunda variable:</b></p> <p>Prácticas de autocuidado que tienen los pacientes ostomizados</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <p>Aplicada</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p>Método hipotético-deductivo</p> <p>Diseño No experimental, descriptivo correlacional y transversal</p>

### 6.3. Instrumentos

## Instrumentos de recolección de datos

### ENCUESTA

#### Introducción:

Buenos días señor(a) como estudiante de la Segunda Especialidad En Enfermería En Cuidados Clínicos Quirúrgicos de la UPNW y en coordinación con las enfermeras del consultorio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, estamos realizando un estudio titulado “Conocimiento y Prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022”. 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

#### I. DATOS GENERALES

##### 1. Estado Civil

a. Casado ( ) b. Soltero ( ) c. Conviviente ( ) d. Divorciado ( ) e. Viudo ( )

##### 2. Edad \_\_\_\_\_ años

##### 3. Lugar de procedencia

a. Costa ( ) b. Sierra ( ) c. Selva ( ) d. Extranjero ( )

##### 4. Religión

a. Católico ( ) b. Evangélico ( ) c. testigo de Jehová d. Otro ( ).....

##### 5. Nivel de instrucción completada

a. Primaria ( )                      b. Secundaria ( )                      c. Técnico ( )  
d. Universitario ( )                      e. Sin instrucción ( )

##### 6. Situación laboral

a. Contrato plazo determinado ( )                      b. Contrato plazo indefinido ( )  
c. Pequeño empresario ( )                      d. Negocio informal ( )  
e. Otro.....

## DATOS SOBRE LAS PRACTICAS DE AUTOCUIDADO DE SU OSTOMÍA

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

## **DATOS SOBRE LOS CONOCIMIENTOS EN EL CUIDADO DE LA OSTOMÍA**

1. Las características normales de la Ostomía en cuanto a color es:
  - a. Rojo
  - b. Rosado
  - c. Blanquecino
  - d. No sabe/no responde
  
2. Las características normales de la Ostomía en cuanto a textura es:
  - a. Rugosa
  - b. Blanda con algunas asperezas
  - c. Lisa y blanda
  - d. Blanda, algunos sectores rugosos
  
3. Frecuencia del cambio de bolsa de Colostomía: Marque la alternativa correcta.
  - a. Cuando está un tercio o la mitad llena
  - b. Cuando existan fugas o tres veces a la semana
  - c. Cuando este sucia.
  - d. La cambia diariamente
  
4. Sobre las prácticas preventivas que usted realiza, marque lo correcto
  - a. Utiliza ropa que hace presión a la Ostomía
  - b. Lava diariamente la bolsa de Colostomía
  - c. Evita exponer la Ostomía al sol.
  - d. Al realizar su baño, lo hace rápidamente evitando ingreso de agua a la Ostomía
  
5. Para la elección de la dieta de un paciente Ostomizado se considera. Marque la respuesta correcta.
  - a. Dieta completa sin restricciones
  - b. A base de verduras y frutas
  - c. Solo licuados
  - d. N.A.

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

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

7. Las bebidas que producen cólicos y flatos son:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

12. Durante el secado de la Ostomía usted considera:

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

13. Durante la limpieza de la Ostomía usted considera:

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

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

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

15. Usa usted protectores cutáneos.

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



## 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 Y PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES OSTOMIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, LIMA 2022

**Nombre de los investigadores principales:**  
Lic. PALOMINO CALLE TEÓFILA

**Propósito del estudio:**  
Analizar la relación entre el Conocimiento con las prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022

**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, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic. PALOMINO CALLE TEÓFILA

**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
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, mayo del 2022

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

.....  
Firma del participante