



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Nivel del conocimiento sobre el autocuidado y la práctica en
pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en
Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en Tratamiento
Avanzado en Heridas y Ostomías**

Presentado por:

Autora: Peralta Ccora, Cintia Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6720-847X>

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad Y Ambiente**

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **PERALTA CCORA CINTIA ROSARIO** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**NIVEL DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOCUIDADO Y LA PRÁCTICA EN PACIENTES CON OSTOMÍAS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA**"Asesorado por el docente: Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez DNI ...114238186 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid: __ oid:14912:268301323 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
PERALTA CCORA CINTIA ROSARIO
 DNI:**46538215**

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:

Firma
 Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez.
 DNI:114238186

Lima, ...24...de.....septiembre..... de.....2023.....

**Nivel del conocimiento sobre el autocuidado y la práctica en
pacientes con ostomías del Servicio De Cirugía Del INEN 2023**

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

DEDICATORIA

Para nuestro creador porque ha estado junto a mí en todo progreso que entrego, a mis padres que han sido la guía y ejemplo de superación, a mi cónyuge por su ayuda leal en totalidad quien me dio la fuerza para lograr esta especialidad de mi profesión y culminar con éxito.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía espiritual.

A mi familia, en especial a mi madre y esposo por apoyarme en cada proyecto y paso que doy.

A mis asesores, por la dedicación y apoyo que han brindado a este trabajo. Por su orientación, dirección, conocimientos y enseñanzas durante el desarrollo de la tesis.

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera
Vocal : Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

ÍNDICE

Dedicatoria.....ii

Agradecimiento.....	iii
Índice.....	vi
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
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.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	9

2.3. Formulación de hipótesis	19
2.3.1. Hipótesis general	19
2.3.2. Hipótesis específicas	20
3. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Método de la investigación.....	21
3.2. Enfoque de la investigación.....	21
3.3. Tipo de la investigación.....	21
3.4. Diseño de la investigación.....	21
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.6. Variable y operacionalización.....	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1. Técnicas	26
3.7.2. Descripción de instrumentos	26
3.7.3. Validación	26
3.7.3. Confiabilidad	27
3.8. Procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	42
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.....	44
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	50

RESUMEN

Objetivo: Determinar cómo el nivel del conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con la práctica en pacientes con ostomía. Materiales y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal, correlacional porque medirá el grado de relación que existe entre las variables. Población: fueron seleccionados en una población de 50 pacientes portadoras de Ostomía que ingresaron al servicio de cirugía durante el mes de enero a junio del año 2023. Muestra: no se realiza muestreo ya que se cuenta con una población reducida. Se aplicará la técnica de la encuesta cuyo instrumento será el cuestionario. El cuestionario del autocuidado compuesto por 10 preguntas mezcladas con alternativas de Verdadero o Falso y con 4 alternativas de respuesta (a, b, c y d); el cuestionario relacionado a las prácticas sobre el autocuidado tiene 28 ítems con opciones de respuesta elaboradas (sí, no). El instrumento utilizado fue validado para recoger los datos que brindara contestación a las hipótesis desarrolladas, se realizarán cálculos y análisis numéricos con el propósito de implantar modelos de conductas y demostrar teorías. En el transcurso de toda la investigación se conservará un comportamiento adherido a los principios morales.

Palabras claves: conocimientos, prácticas, autocuidado, ostomía

ABSTRACT

Objective: To determine how the level of knowledge about self-care is related to practice in patients with an ostomy. **Materials and methods:** Study with a quantitative approach, non-experimental, cross-sectional, correlational design because it will measure the degree of relationship that exists between the variables. **Population:** they were selected from a population of 50 patients with Ostomy who were admitted to the surgery service during the month of January to June of the year 2023. **Sample:** sampling is not carried out since there is a small population. The technique of the survey whose instrument will be the questionnaire will be applied. The self-care questionnaire made up of 10 questions mixed with True or False alternatives and with 4 response alternatives (a, b, c and d); the questionnaire related to self-care practices has 28 items with elaborate response options (yes, no). The instrument used was validated to collect the data that would provide a response to the hypotheses developed, calculations and numerical analyzes were carried out with the purpose of implementing behavior models and demonstrating theories. Throughout the entire investigation, a behavior adhered to moral principles will be maintained.

Keywords: knowledge, practices, self-care, ostomy

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Para tratar algunas enfermedades que dañan al aparato digestivo o al aparato urinario, es necesario modificar la anatomía de algunos órganos, como el intestino o los uréteres creando una abertura artificial en el abdomen, el estoma, para originar la salida de heces u orina al exterior, que serán contenidos en una bolsa (1). La técnica de colostomía o ileostomía es el tratamiento más idóneo desde el punto de vista quirúrgico para enfermedades como ciertos tumores de colon y recto, colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn y diverticulitis, que dependiendo de la enfermedad y de la evolución del paciente, quedará unido al abdomen de modo temporal o permanente (2).

Las ostomías son procedimientos cada vez más empleados, significa numerosos desafíos y cambios rigurosos en el estilo de vida, alimentación, eliminación, el cambio de la imagen corporal perjudicando su forma de relacionarse con las personas, la facultad para realizar funciones y actividades básicas de la vida diaria, sociales y laborales (3). La educación es indispensable para capacitar sobre las distintas prácticas de autocuidado, con las cuales debe adaptarse en cuanto al cuidado del ostoma y su alimentación para lograr una mejor acomodación (4). Dentro de las complicaciones de ostomia más habitual está el daño en la piel periestomal (42%), retracción/hundimiento (35%), necrosis (34%), separación mucocutánea (25%) infección o abscesos (15%) y, aunque menos notorios, los problemas hidroelectrolíticos y nutricionales asociados a un déficit excesivamente alto por la ostomía (5).

En España se deduce que existen alrededor de 70.000 personas ostomizadas, respecto a 15 de cada 1000 españoles poseerá cierto tipo de ostomía intestinal o urológica (alejándose a diferentes tipos de ostomías como las traqueostomías). Entre el 35% y el 87% de los pacientes poseen problemas en la piel que rodea el estoma. A lo largo del primer año tras la ejecución de la ostomía, el 50% de los pacientes padece alguna complicación cutánea periestomal (6). En Argentina reporta, dos de cada mil de la población conviven con una ostomía, lo que conlleva en total un grupo de 30.000 personas, la incidencia de la ostomía correspondería a tres de cada mil de la población adulta Argentina (7).

En Ecuador en un estudio realizado en el Hospital Abel Gilbert Pontón Guayaquil en el 2019 concluye que dentro de las complicaciones de ostomía. La necrosis de colostomía fue la primera complicación 30%, la quemadura de la piel circundante o dermatitis 20%, retracción de ostomía 20%, absceso periestomal 15% y hernia paraostomal 15% (8). En México en un estudio realizado en el Hospital de tercer nivel en el 2022 concluye que las complicaciones que se encontraron con mayor prevalencia fueron las tempranas: edema, retracción, isquemia, hemorragia y necrosis 48,8%, en segundo lugar, las complicaciones de la piel periestomal 36 % y por último las complicaciones tardías: hernias paraostomal, prolapso, granulomas, estenosis, fistula 21% (9).

En Brasil en un artículo publicado en el 2018 concluye que el desarrollo de complicaciones en el estoma y la piel peristomal es bastante frecuente, y alcanza tasas superiores a 70%. Se considera una persona con un estoma percibir algún tipo de complicación de la piel periestomal dentro de dos años después de la cirugía, a pesar de los avances quirúrgicos y cuidados

postoperatorios. Las complicaciones pueden estar agregado a diferentes factores. Las complicaciones se pueden minimizar proyectando el sitio de implantación del estoma, la orientación del paciente y la familia en cuanto al autocuidado (10). En el Perú, aproximadamente hay 1,000 pacientes nuevos con ostomías, principalmente digestiva y urinaria (11).

La elaboración de un estoma produce cambios y la existencia de complicaciones y/o de la piel que rodea el estoma. Se estima que el 80 % de las personas con ostomía experimenta, al menos, una complicación relacionada con el estoma a lo largo de su vida (12). La educación saludable es necesario ya que no simplemente ayuda al paciente en los temas asociados con los cuidados del estoma, también juega un gran papel en los aspectos psicológicos y en la recuperación. Después una ostomía se puede hacer una vida simplemente normal: trabajar, viajar, hacer deporte, bañarse en la playa o piscina, vestirse con la ropa que apetezca, etc. Si la persona obtiene una serie de hábitos para cuidar el estoma y para utilizar los dispositivos sanitarios necesarios, la ostomía pasa totalmente desapercibida para los demás (13).

Hoy en día son muchas las personas con una ostomía. Diversos estudios realizados en Latinoamérica describen la necesidad que las unidades médicas cuenten con equipo preparado para facilitar atención imprescindible e importante, abocado a pacientes ostomizados, para su reintegración familiar, social y laboral, colaborando a mejorar su calidad de vida. La función del profesional de enfermería es esencial para la promoción de actividades de autocuidado orientado en la adaptación a su estoma (14).

Una colocación apropiada del dispositivo consigue ayudar a manipular las deposiciones favoreciendo una óptimo aseo, reducir el riesgo de fuga y disminuir las complicaciones cutáneas periestomales. Los profesionales de enfermería tendrían que realizar un monitoreo con el fin de encontrar de forma anticipada las posibles complicaciones que puedan aparecer. Además de informar a los pacientes en relación al modelo más idóneo para ellos asociado a las características de su ostomía, eligiendo las bolsas más adecuadas para evitar escapes, roces, alergias o irritaciones. Además, el cuidado por enfermería es útil para el paciente, está claro que esas personas que entienden acerca de su estado de salud, mantienen una mejor calidad de vida. También como un beneficio para el sistema sanitario (15).

De la experiencia clínica se observa que en el servicio de cirugía del INEN los pacientes no saben como cuidar su ostomía, realizar la limpieza y muchas veces cuando deberían de cambiar las bolsas de colostomía. En ocasiones cuando presentan fuga en su bolsa acuden al servicio de emergencia, alarmándose y pidiendo orientación. Partiendo de la información previa se promueve la presente investigación a fin de conocer el nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en paciente con ostomía en el servicio de cirugía del INEN 2023

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las prácticas en los pacientes con ostomía del servicio de cirugía del INEN 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo la dimensión necesidades de alimentación del nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las prácticas del autocuidado en pacientes con ostomía?

¿Cómo la dimensión cuidados de la colostomía del nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía?

¿Cómo la dimensión necesidad de amor, pertenencia y autoestima del nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 objetivo general

Determinar el nivel del conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con la práctica en pacientes con ostomía.

1.3.2 objetivo especifico

-Determinar la dimensión necesidad de alimentación del nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las prácticas del autocuidado en pacientes con ostomía.

-Determinar la dimensión cuidados de la colostomía del nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía.

-Determinar la dimensión necesidad de amor, pertenencia y autoestima del nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La teoría de Dorothea Elizabeth Orem basada en el autocuidado para la recuperación y prevención de complicaciones. La teoría de Virginia Henderson que da una mirada holística a las personas para que mejoren su salud y su bienestar. El estudio ayudara con el incremento del conocimiento científico de las variables el nivel del conocimiento y prácticas del autocuidado en pacientes con ostomía lo cual permitirá conocer las recomendaciones precisas para que pongan en marcha sesiones y talleres educativos sobre el autocuidado a pacientes con ostomías.

1.4.2. Metodológica

Sera de utilidad como modelo a investigadores para que indaguen en relación a las variables del estudio, será el fundamento para la elaboración de un nuevo instrumento a fin de obtener datos y como antecedente para las futuras investigaciones. Así mismo se da a conocer los procedimientos ordenados para conseguir nuevos saberes.

1.4.3. Práctica

El estudio permitirá ofrecer información a los profesionales de enfermería y la importancia del fomento de acciones para modificar y mejorar la salud con el fin de brindar un cuidado integral, resaltar en la enseñanza sobre su autocuidado a los pacientes con ostomías para que puedan hacer frente positivamente la enfermedad, reestablecerse en su vida social y prevenir diversas complicaciones mejorando así su calidad de vida de los pacientes del servicio de cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

1. 5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se realizará en el mes de enero a junio del 2023.

1.5.2 Espacial

El Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas (INEN) de Lima-Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Se tomará como población los pacientes hospitalizados con ostomías del servicio de cirugía del INEN.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacional

Aldás et al, (16) en el 2019 realizado en Guayaquil publicó un trabajo de investigación con el objetivo “Establecer el grado de conocimiento de los pacientes sobre el cuidado de su ostomía intestinal en el Hospital Abel Hilbert Pontón” utilizado como instrumento la encuesta y el método cuantitativo con una muestra de 42 pacientes ostomizados cuyo resultado obtuvo que el 50% de los encuestados nunca ha recibido información acerca del procedimiento y cuidados de la ostomía ni antes ni después de la intervención, el 50% rara vez la información brindada está acorde con su realidad, el 48% rara vez pone en práctica la información brindada, el 52% siempre requiere ayuda para el cuidado de su ostomía, el 43% rara vez ha adoptado conductas de autocuidado para su ostomía intestinal. Con lo que se concluye que la promoción del autocuidado produce una gran influencia en los pacientes con ostomía intestinal en la adquisición de conocimientos y habilidades mejorando su autoeficacia, autonomía y calidad de vida.

Valle et al, (17) en el 2019 tuvo como objetivo “Identificar las prácticas de autocuidado en pacientes ostomizados en dos hospitales públicos de la ciudad de Ibarra”. Metodología, tipo descriptivo y observacional, enfoque cuantitativo, constituido por 15 pacientes ostomizados, como técnica de recolección de datos se aplicó el cuestionario donde se describen los cuidados en dimensiones. Las prácticas de autocuidado identificadas en los pacientes ostomizados son las siguientes: en la dimensión calidad de vida el 66.67% del grupo de estudio demuestra interés por su autocuidado; dimensión autosuficiencia en relación a la adaptabilidad a la estoma el 46.67% considera una práctica fácil; dimensión sobre cuestiones generales el 40% del grupo de estudio está totalmente seguro en realizar su autocuidado. Es indispensable contar con personal capacitado para promover actividades de autocuidado enfocadas en la adaptación a la estoma e identificar las dificultades que atraviesan este tipo de pacientes.

Laz et al, (18) en el 2019 en Ecuador tuvo como objetivo “Identificar los conocimientos sobre las prácticas de autocuidado que tienen los pacientes que acuden al área de la consulta externa del Hospital Teodoro Maldonado Carbo” estudio descriptivo, prospectivo con una Población de 30 usuarios con colostomías. el 83% tiene conocimiento de que es una colostomía, el 17% indica no tener el conocimiento. El 60 % no saben que el lavado de manos tiene un gran valor dentro del cuidado de su estoma. El 73% señala no conoce distinguir los tipos de bolsa de recolección y el 27% de ellos saben. El 77% menciona no hacer alguna actividad física por miedo a lastimar su estoma o echar a perder su bolsa de recolección, el 23% expreso ejecutar actividades deportivas. el 53% no mantiene relaciones sexuales, el 30% manifiesta que su actividad sexual no se ha modificado. Los pacientes tienen los conocimientos importantes en cuanto a su autocuidado, tanto que son proporcionado por los profesionales de enfermería, previniendo así un elevado porcentaje de complicaciones.

Nacionales

Isasi (19) en el 2019 tuvo como objetivo “Comparar el nivel de conocimientos sobre cuidados de colostomía antes y después del programa educativo”. Estudio es de enfoque cuasi-experimental, método descriptivo y de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por los pacientes del servicio de cirugía. Cuyo resultado fue que el mayor número de pacientes con colostomía se encuentran entre los 40 y 60 años y pertenecen al sexo masculino. El 55.6 % son pacientes post quirúrgicos. El conocimiento sobre información general el nivel de acierto en el pre test es de un 61.95% aumentando después de la aplicación del programa educativo en un 86.4%. El conocimiento sobre cuidados de colostomía, en la mayoría de los pacientes era de un 60.6% aumentando en un 88.7% luego de la aplicación del programa educativo. Conclusión: La aplicación de un programa educativo ha logrado incrementar tanto los conocimientos y actitudes positivas en los pacientes como la prevención de complicaciones a través de un cuidado adecuado sobre su colostomía.

Soplapuco (20) en Huaraz en el 2020 desarrollo una investigación, su objetivo es “Determinar el nivel de conocimiento y práctica relacionada con el autocuidado en pacientes colostomizados”, estudio cuantitativo, descriptivo, explicativo, correlacional, mediante la técnica de encuesta y el instrumento un cuestionario de tipo estructurada. La población estuvo conformada de 30 personas. El 50% tienen un nivel medio del conocimiento del autocuidado. Referido al nivel de practica de autocuidado de colostomía el 50% estima que el nivel de practica es alto. En resumen existe relación significativa entre el conocimiento, y el autocuidado en los pacientes colostomizados.

Puicon (21) en Ica en el 2020 publicaron un trabajo de investigación con el objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado de pacientes colostomizados”, estudio descriptivo, observacional, transversal. La muestra estuvo constituida por 30 pacientes colostomizados, se aplicó un formulario tipo cuestionario. Se concluye que el 53.3% muestra un bajo nivel de conocimientos, 33.45% conocimiento medio y 13.3% conocimiento alto.

2.2. Bases teóricas

Ostomía

Una ostomía consiste en crear una abertura artificial mediante una cirugía, desde el criterio fisiológico pueden ser de eliminación, alimentación y drenaje. Según su permanencia, las ostomías pueden clasificarse en temporales, cuando se piensa en la reconstrucción, y definitivas, cuando no hay probabilidad de recuperar por una extirpación o obstrucción del órgano afectado (22).

Tipos de Ostomía

Colostomía: Se llama colostomía a la exteriorización del colon para crear una abertura artificial para dejar transitar las heces a una bolsa. Existen varios tipos de colostomías según la porción de intestino grueso o colon afectado.

Ileostomía: Se denomina ileostomía a la salida hacia el exterior del intestino delgado llamado íleon para crear una abertura artificial para dejar transitar las heces a una bolsa. Las características de las heces es que éstas son continuas, irritantes y ácidas lo que aumenta el riesgo de lesiones en la piel. Así mismo hay una gran pérdida de agua, sodio, magnesio, potasio y como consecuencia el riesgo de deshidratación.

Urostmía: La urostmía o desviación urinaria es una abertura creada mediante una cirugía en el abdomen o en la región lumbar que permite la salida de la orina desde la parte afectada o dañada del aparato urinario hasta el exterior (22).

Concepto de conocimiento

definen el conocimiento como la información que el individuo tiene en su mente y su modo de pensar, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones y opiniones (23) .

Principales autores del concepto del conocimiento

define el conocimiento como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, que pueden ser claros, precisos, ordenados, indefinido e equivocado(24).

el conocimiento humano se expone como un saber vulgar, un saber científico y un saber filosófico. Esta primera diferenciación nos llevaría también a reconocer tres tipos de actitudes: la actitud natural, la actitud científica y la actitud filosófica (25).

Características del conocimiento

El conocimiento (26) tiene un conjunto de características: es racional porque se produce de una acción única del hombre; es objetivo, su fin es la indagación de la verdad objetiva descubriendo sus características y cualidades; es Intelectual, se basa en la sensación, percepción y representación para opinar un conocimiento; universal porque tiene validez en todo sitio y para todas las personas; verificable, puede ser sometido a verificación por procesos de demostración razonable o mediante la experimentación; sistemático, se muestra de forma organizada; tiene precisión, se orienta a la exactitud, identificando los aspectos necesarios de la realidad, evitando

su error con otros objetos o fenómenos; seguridad, el conocimiento al estar sujeto a procesos de verificación brinda un mayor paso de credibilidad en su aplicación.

Conocimiento sobre autocuidado

El autocuidado se establece como un método para el uso de actividades orientado a corregir y prevenir cierto problema de salud y obtener comportamientos saludables, además contribuir a la atención de su sentimiento anímico y mental, convirtiéndolo en el encargado de su propio cuidado, obteniendo autonomía y mayor control sobre sí, para su protección y conservación de su propia salud. Desde el punto de vista etimológico, el autocuidado está establecido por las palabras: auto del griego auto que significa "por uno mismo", y cuidado del latín cogitatus que significa "pensamiento", y que, exactamente, significaría el cuidado propio o cuidado de sí mismo(a). El origen del Autocuidado se sitúa en el entorno de los habitantes y la sociedad, precisamente en el campo de la enfermería, donde resalta la autora clásica en el tema, Dorothea Elizabeth Orem. La capacidad de autocuidado varía de una persona a otra, esta se realiza en el camino de la vida diaria a través del proceso natural de formación. (27).

Definición de Autocuidado

El autocuidado se describe como el hábito diario y a la elección con respecto a ellas, que hace un individuo, familia o comunidad para conservar su salud; estas prácticas son 'habilidades' adquiridas a partir de su costumbre, de uso constante, que se aplican por libre voluntad, con la finalidad de reforzar o mejora la salud y evitar el progreso de la dolencia. El autocuidado es el ejercicio propio del ser humano esencial para la vida de todos los seres vivos; resulta del desarrollo

de la persona en el cotidiano de vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno (28).

Base para el Autocuidado

Es una acción que transcurre desde el nacimiento, permite al individuo a cambiar en forma individual de su peculiar actividad, incluye un compromiso y reflexión ligada a sus costumbres frecuentes, tiene un carácter social, involucra algún nivel de conocimiento y maduración. Al realizar las prácticas de autocuidado, las personas siempre las realizan para mejorar su calidad de salud (29).

Factores importantes del Autocuidado

La opción de modificar el estilo de vida está establecida por los factores internos y externos. Los Factores internos o personales necesitan directamente de la persona, estos son: los conocimientos, que facilitan a las personas a decidir de forma segura e informada para optar conductas saludables o condiciones que implica el riesgo de su bienestar; el deseo que traslada a la persona a planificar un rutina, hábito o opinión. En el estudio de los determinantes personales hay que tener en cuenta: la conducta que tiene que ver con los valores, el motivo y el deseo como reacción a una situación determinada. Dentro de los factores externos o ambientales entre ellos tenemos: cultural donde los comportamientos están establecidos en las creencias y las tradiciones; por las diversas formas de autocuidado individual y colectivo en mujeres y hombres; científico y tecnológico que tienen relación con la aptitud de cuidar la propia salud; físico como la infraestructura sanitaria; lo económico, político y social necesario para apoyar a la actuación gubernamentales y ciudadanas (30).

Concepto de conocimiento en atención en salud

Es la facultad de la persona de recibir, procesar y comprender información primordial de salud y los servicios de atención. Estos incluyen la capacidad de leer, entender las instrucciones informativas del personal de salud para el paciente así pueden tomar buenas decisiones de salud (31).

El Autocuidado en los servicios de salud

El Autocuidado es un componente indispensable para el ejercicio de enfermería, realizado por la propia enfermera para más adelante fomentarlo en las personas. Por tanto, al adaptar en pacientes es indispensable considerar la situación en las que habita. Orem en 1958, implanta su modelo conceptual sustentado en el déficit del autocuidado tratando desde el punto de vista como una necesidad humana. Siendo importante que el profesional de Enfermería demuestre que el modelo planteado por esta teorista ayudaría a elevar la calidad profesional de nuestra profesión en la práctica de Enfermería (32).

A través de la historia, enfermería ha educado a las personas a cuidarse de sí mismo y en situaciones en que no logra cuidar su salud por sí misma o no demuestra interés para ejercerlo. El autocuidado necesita que las personas adquieran mayor compromiso en el cuidado de su salud y de las actividades que hacen. Para las personas distinguir que un comportamiento (por ejemplo, fumar) es claramente responsable de la enfermedad (cuadro pulmonar crónico) puede dirigir al cambio del rol para la conservación de su salud. Para reforzar el autocuidado, los profesionales de la salud requieren promocionar estrategias de educación y aceptar que las personas que buscan el autocuidado pueden poner en duda las enseñanza y guía proporcionada por ellos (33).

Dimensiones del nivel de conocimiento sobre el autocuidado

a) Dimensión necesidad de alimentación

Se encuentran una serie de recomendaciones: consumir a horas regulares, triturar bien los alimentos, prevenir las bebidas gaseosas, continuar una dieta equilibrada, conservar un consumo de agua apropiado principalmente las personas portadoras de una ileostomía y más en tiempo de calor por el principal riesgo de deshidratación. Tener que agregar los alimentos lácteos con cierta moderación y siempre que las heces sean sólidas. Si se diera el caso de tener diarrea se excluirá de la rutina alimenticia. Hay alimentos, como son la cebolla, los ajos, los espárragos, las coles y las bebidas gaseosas, que incrementan la formación de gases y con ello el olor de las heces. Al contrario, están los alimentos que solucionan el olor de las heces, como son el yogur, la mantequilla, el perejil. Los ruidos y gases por la estoma es normal, con mayor regularidad las primeras semanas y meses luego de la cirugía (34).

Alimentos que pueden solidificar las heces: compota de manzana, mantequilla de palta, pasta, salvado de avena, galletas saladas, pan, copos de avena, arroz, queso, patatas, plátano. Alimentos que pueden disolver las heces: alcohol (cerveza, vino y licores), zumo de ciruela, legumbres, chocolate, comidas picantes, bebidas con cafeína (tè, café, refrescos de cola) (35).

b) Dimensión cuidados de la colostomía

Evaluar la coloración, tamaño, sangrado, apariencia de la mucosa intestinal y bordes de la ostomía. Evitar artículos para el cuidado de la piel periestomal que incluyan alcohol (pueden secar la piel) o aceites (puede obstaculizar el pegado de la bolsa) sobre la piel alrededor del estoma. Verifique el funcionamiento de la ostomía y del sistema colector, en todo momento estar alertas a

signos de salida de heces, dolor, picazón en la piel por debajo del disco o reacciones alérgica. El cambio de dispositivo dependerá del tipo que esté utilizando el paciente, así como de las características del estoma y la piel circundante (36).

Retirada del dispositivo: retirar el dispositivo desde arriba hacia abajo, coger la piel con la otra mano para evitar estirarla. Antes de retirar la bolsa hay que vaciarla en el inodoro si la deposición es líquida, o directamente en la misma bolsa. Si la deposición es duro, y la bolsa/placa se descartan directamente en la basura envueltas en papel de periódico o bien en una bolsa de plástico. Se sugiere vaciar la bolsa varias veces durante el día cuando se encuentre llena en su tercera parte (37).

Higiene del estoma y zona periestomal: hacer el aseo de la estoma y de la piel que rodea a la estoma en cada cambio de dispositivo con movimientos circulares desde dentro hacia fuera y quitar la humedad suavemente. Medir el grosor de la estoma antes de aplicar el siguiente dispositivo hay que saber con precisión la medida de la estoma para poder ajustar el adhesivo lo máximo posible y así prevenir irritaciones cutáneas (38).

c) Dimensión necesidad de amor, pertenencia y autoestima

Una colostomía implica para el paciente un cambio en su cuerpo y en su vida. Esto implica un proceso de adaptación y de afrontamiento para asumir y reconocer la colostomía como parte de sí mismos. El transcurso de adaptación a la colostomía va a depender de la edad y sexo del paciente, de la enfermedad de base y actitud en relación a ella, de los tratamientos, de las condiciones de la cirugía, del tipo y del tiempo de continuidad de la estoma, del tiempo transcurrido desde la cirugía,

de las consecuencias postquirúrgicas, del entorno psicosocial, de las restricciones físicas, del dolor y del soporte familiar. Es importante el soporte familiar para que el paciente pueda manifestar sus sentimientos con respecto a la situación. Los pacientes deben alcanzar la autonomía para llevar a cabo las tareas, decir sus sentimientos, emociones, experiencias y expectativas. Aceptar que la colostomía es algo con lo que tiene que aprender a vivir (39).

2.2.2 Prácticas de cuidado de la salud

Las prácticas de cuidado de la salud se encuentran descritas como comportamientos y acciones realizadas por una persona para estar o permanecer sano, con la finalidad de evitar o reducir una enfermedad. Las practicas es realizado por una persona para preservar, fomentar o mantener su salud. El ser humano realiza actividades orientada al cuidado, para contribuir al bienestar de sí mismos. Las prácticas de cuidado se desarrollaron con características propias según el género, la ocupación y el contexto cultural de las personas, responden a la realidad que vive la persona, pero se moldean de acuerdo con su sistema de creencias (40).

a) Dimensión Cambio y frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía

Cambio de la bolsa: Las bolsas se desprenderán o quitara en el momento que estén en el límite de dos terceras partes de su capacidad. El dispositivo se tiene que desprender con ligereza, de arriba hacia abajo, en todo momento protegiendo la piel alrededor de la estoma, jamás se arrancará. Para poner el dispositivo de un modo correcto debe acomodar el borde inferior del diámetro del disco o de la bolsa a la estoma. El número de veces que se realizará el cambio dependerá del tipo de ostomía. No es recomendable que los cambios se lleven a cabo después de las comidas porque podría complicar (41).

Elegir un dispositivo apropiado juega un papel fundamental en la reintegración del paciente a su vida diaria. Por lo cual se debe considerar el tipo de estoma, las características, la consistencia de las heces y la piel periestomal. El cambio del tipo de dispositivos y de accesorios en el cuidado de la estoma hacen necesaria la atención personalizada y ajustado a las necesidades de cada paciente (42).

b) Dimensión Higiene de la bolsa de colostomía

Higiene de la estoma

Realizar el lavado de las manos, ponerse en una posición cómoda, retirar suavemente la bolsa de colostomía usando una gasa húmeda e ir retirando de arriba hacia abajo, limpiar los bordes del estoma suavemente usando torundas de algodón o gasas húmedas con jabón y agua estéril o cloruro de sodio 0.9% , con movimientos circulares de adentro hacia afuera con cuidado sin restregar, aplique agua de ser necesario para desplazar las heces adheridas a la mucosa, cubra el estoma con torunda de algodón humedecida para evitar que las heces sigan fluyendo y ensucien nuevamente la piel, seque minuciosamente la piel periestomal con gasa y con toques suaves sin friccionar (43).

c) Dimensión Medición de la estoma para adaptar el dispositivo

Colocación del sistema colector o dispositivo: Para poner el sistema colector elabore la plantilla de acuerdo a la forma y ubicación de la estoma, teniendo en cuenta la colocación lateralizada de la bolsa para favorecer la evacuación. Si hay alguna lesión o dermatitis en la piel periestomal use polvos que absorben la humedad alrededor y spray (cavilon) y dejar secar. Colocar el sistema colector en seguida de abajo hacia arriba, retirando el film del disco y centrando la

estoma y adhiriendo cuidadosamente a la piel con toques presionando alrededor del estoma de adentro hacia afuera. Compruebe el sellado y abra la bolsa por la parte inferior para evitar que la bolsa se adhiera a la estoma y cerrar con el seguro del sistema (44).

d) dimensión Uso de protectores cutáneos

La película protectora es un aerosol que se usa para prevenir el enrojecimiento de la piel, no para tratamiento (cavilon), incrementa la adherencia de las bases de la bolsa y cuando se coloca debemos proteger la estoma con una gasa. El polvo periestomal se usa cada vez que la piel que rodea la estoma presenta enrojecimiento o inflamación, se emplea una capa delgada y cuando está seca se pone el adhesivo. La pasta niveladora se utiliza para llenar las irregularidades de la piel, lograr una superficie pareja alrededor de la estoma, favoreciendo la adaptación de los dispositivos y evitando fugas (45).

Teoría de Dorothea Elizabeth Orem

Dorothea E. Orem expone una teoría formada por tres teorías asociadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería. El autocuidado es un trabajo y actividad que debe adaptarse a cada persona de manera voluntaria con el fin de conservar su vida, su estado de salud, desarrollo y bienestar. La realización de una ostomía conlleva a cambios físicos que pueden afectar la vida del ser humano. Durante los cambios causados por el aspecto de la estoma, la persona necesita hacer cuidados fundamentales para su autocuidado. Las actividades de enfermería basadas en la Teoría ayudan a que el paciente regrese a sus tareas que realiza diariamente, al cuidado de la ostomía, a prevenir complicaciones y del reintegro a la sociedad. Emplear la teoría ayuda a la planificación y la realización de la ayuda a la

persona con ostomía, de tal forma que impulsa la autonomía y libertad para realizar su autocuidado la cual es esencial para su proceso de bienestar físico y psicosocial (46).

Teoría de Virginia Henderson

Virginia Henderson se basa en que el papel principal de enfermería es brindar a la persona, sano o enfermo, a mantener o mejorar su salud para realizar aquellas actividades que realizaría por sí mismo si posee la fuerza, el deseo o los conocimientos precisos. De esta manera enfermería ayudara a la recuperación de la autonomía de manera inmediata. El concepto de Virginia Henderson ayuda a tener una mirada holística y humana de la persona para cubrir sus necesidades básicas. Henderson define catorce necesidades presentes en todas las personas. Las personas ostomizadas tienen afectados estas necesidades, el efecto de tener un estoma puede afectar a la persona. Las enfermeras debemos actuar en su alimentación, modificar algunos hábitos, la eliminación es diferente, tener una bolsa o dispositivo y la necesidad de controlar las deposiciones pueden interrumpir el descanso por miedo a escapes o fugas, guiar a la opción de una ropa adecuada para ocultar el dispositivo colector, educar para preservar el aseo corporal y la protección de la piel por el contacto del efluente con la piel, ayudar a que el paciente manifieste sus emociones, necesidades, temores u opiniones. Trabajar para que el paciente tenga un significado de realización personal, participen en sus actividades diarias y recreativas (47).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel del conocimiento sobre el autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías del servicio de cirugía, INEN 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel del conocimiento sobre el y la practica en pacientes con ostomías del servicio de cirugía, INEN 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión necesidad de alimentación con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía del servicio de cirugía.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados de la colostomía con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía del servicio de cirugía.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión necesidad de amor, pertenencia y autoestima con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía del servicio de cirugía.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se usará el método hipotético deductivo, se utilizará para generar explicaciones y brindar soluciones a hechos específicos. De igual forma, el método forma parte de la hipótesis, buscando la falsificación o refutación (48).

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio se realizará de enfoque cuantitativo, utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías (49).

3.3. Tipo de la investigación

El estudio de la investigación es de tipo aplicada, se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación (50).

3.4. Diseño de la investigación

El presente proyecto de estudio será diseño no experimental, es aquella que se lleva a cabo sin manipular intencionalmente las variables y en la que sólo se observan el objeto de estudio en su entorno natural para luego analizarlo. Transversal porque se recolectarán datos en un solo momento y un tiempo determinado y una sola vez. Descriptivo porque se medirá la relación de dos variables de estudio y sus respectivas dimensiones. Correlacional porque mide el grado de relación que existe entre las variables (51).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población es un conjunto de elementos que contienen ciertas características que se pretenden estudiar (52). La población de estudio estará conformada por 50 pacientes portadoras de Ostromía que ingresaron al servicio de cirugía, la muestra será censal, durante el mes de enero a junio del año 2023.

3.5.1. Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años de edad.
- Pacientes que firmaron voluntariamente el consentimiento informado.
- Pacientes que no tengan problemas mentales asociadas.
- Pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cirugía en el mes de

enero a junio del INEN.

3.5.2. Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años de edad.
- Pacientes que no firmaron voluntariamente el consentimiento informado.
- Pacientes que no fueron hospitalizados en el servicio de cirugía en el mes

de enero a junio del INEN.

V2	Prácticas del autocuidado en pacientes con ostomías	Es la actividad realizada por una persona que se cree saludable o que quiere volver a serlo, con el propósito de prevenir o limitar una enfermedad (54).	Es el conjunto de actividades que realiza el paciente con ostomía como resultado de su aprendizaje. Será medido a través del instrumento del cuestionario.	Cambio y frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando esté un tercio o la mitad llena. • Realiza de manera independiente la eliminación de las heces, el lavado y cambio de la bolsa de Colostomía. • Realiza personalmente el lavado del estoma y la piel alrededor de la misma • Le resulta fácil realizar el cambio de la bolsa de Colostomía • Uso de agua fría • Uso de agua del grifo templada y toallitas • Uso de agua y gasa • Realiza el cambio, sin ayuda de otras personas • Recorta la bolsa al tamaño del estoma. • Recortar la bolsa de 2 – 3 mm más grande que el estoma. 	Ordinal	Adecuado de 13 a 28 Inadecuado de 0 a 1
				Higiene de la bolsa de colostomía			
				Medición de la estoma para adaptar el dispositivo			

Uso de
protectores
cutáneos

- Recorta la bolsa 3 mm más grande que el estoma.
 - No usa bolsa de colostomía
 - No usa ningún protector cutáneo
 - Usa pasta de colostomía
 - Usa hidrocoloide para proteger la piel
 - Usted se siente triste, ansioso, deprimido por la presencia del estoma.
-

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la obtención de datos de la variable independiente y dependiente se utilizará la técnica de la encuesta cuyo instrumento será el cuestionario.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para el primer instrumento de la variable independiente se utilizará el cuestionario del autocuidado tomándose como guía la tesis de Baltazar M (55) que fue ejecutada en Lima en el 2018 el cual fue elaborado originalmente por Fernández M y Mancilla V ; el cuestionario consta de dos partes, en la primera parte se recolectará los datos generales y la segunda parte está basado en tres dimensiones: necesidades de alimentación, cuidado de la colostomía, necesidad de amor pertenencia y autoestima compuesto por 10 preguntas mezcladas con alternativas de Verdadero o Falso y con 4 alternativas de respuesta (a, b, c y d); siendo solo una alternativa la respuesta correcta.

Para la variable dependiente se utilizará el cuestionario relacionado a las prácticas sobre el autocuidado utilizándose como guía la tesis Amado E, García D, Pulache A (56); elaborada en Lima en el 2017; el cuestionario tiene 28 ítems con opciones de respuesta elaboradas (sí, no) 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.

3.7.3. Validación

En lo que respecta a la validación del cuestionario del nivel del conocimiento del autocuidado se realizó en el 2018 consideró la opinión de cinco 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 del 100% de aprobación de los ítems del instrumento, lo cual permite afirmar que es idóneo y válido para su aplicación a la muestra de estudio y este instrumento también ha sido utilizado en otras tesis e investigaciones (55). Para el cuestionario las prácticas sobre el autocuidado que tiene los pacientes colostomizados se contó con la opinión de 5 jueces expertos, a través del estadístico de prueba V Aiken, el instrumento alcanza el 80% de valides por tanto es idóneo y válido en el 2017 para su aplicación a la muestra de estudio (56).

3.7.4. Confiabilidad

Para evaluar la confiabilidad del estudio construido por Fernández M y Mancilla V en el 2018 se aplicó la escala de valoración de Kuder Richardson a 10 pacientes con colostomía, obteniéndose una confiabilidad del 70,4% (55). Para el cuestionario de las prácticas sobre el autocuidado elaborado por Amado E, García D, Pulache A en el 2017, el instrumento presenta una confiabilidad aceptable, por presentar el estadístico de alfa de Cronbach a O, 85; un alto nivel de consistencia interna del instrumento en los 28 ítems (56).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para procesar los datos recopilados, se realizará en el programa SPSS versión 23, se analizan mediante IBM para después representar en tablas y gráficos. Empleando un análisis descriptivo y luego aplicar la prueba de hipótesis de Chi cuadrado.

3.9. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación se rige exclusivamente a criterios éticos, siendo de aceptación voluntaria previa firma del consentimiento informado.

3.9.1. El principio de autonomía

Se encuentra directamente relacionado con el consentimiento informado, por lo que su participación en la investigación será idónea y se protegerá la confidencialidad, decisión libre y voluntaria que no perjudicará su moralidad.

3.9.2. El principio de beneficencia

Las participantes de este estudio serán tratadas con precaución y no tendrán situaciones y experiencias que puedan dañarlos, este resultado nos dejara mejorar la atención de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de cirugía.

3.9.2. El principio de no maleficencia

El uso del instrumento será de manera anónima de cada paciente encuestada y será utilizado únicamente por motivo de estudio.

3.9.2. El principio de justicia

Las usuarias que participen en el mencionado estudio serán tratados con respeto y cortesía, así mismo se tratará a todos por igual y no se discriminará ni dará favoritismo por ningún motivo.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES AÑO 2023	MESES																							
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Redacción del título			X																					
2. Plantamiento del problema				X																				
3. Formulación del problema					X																			
4. Objetivo: general y específico						X																		
5. Justificación del proyecto							X																	
6. Marco teórico del proyecto								X																
7. Antecedentes internacionales y nacionales									X	X														
8. Formulación de hipótesis										X	X													
9. Método de la investigación, enfoque, tipo, diseño.																X								
10. Población, muestra y muestreo																X								
11. Variables y operacionalización																	X							
12. Instrumentos de recolección de datos																		X						
13. Plan de																					X			

REFERENCIAS

1. Saludcastillayleon. Día Internacional de las Personas Ostomizadas. Internet]. [Consultado 23 junio 2022]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/dias-mundiales-relacionados-salud/dia-internacional-personas-ostomizadas-1641c9>
2. Frutos R et al. Calidad de vida de los pacientes con colostomía e ileostomía a corto y medio plazo. Metas de Enferm [Internet]. Vol 14(2): 24-31, Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80161/calidad-de-vida-de-los-pacientes-con-colostomia-e-ileostomia-a-corto-y-medio-plazo/>
- 3.Álvarez M. Calidad de vida en pacientes con ostomías: Intervención de enfermería. NPunto [Internet].2022. Vol 47: 52-77. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo /6218a7125bd23art3.pdf>
- 4.Drozdz V et al. Rol de la ileostomía en el comportamiento alimentario y su repercusión en el estilo de vida de los pacientes. [Internet]. Acta gastroentologica latinoamericana. [Consultado 23 junio 2022]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/dias-mundiales-relacionados-salud/dia-internacional-personas-ostomizadas-1641c9>
- 5.Arenas J. Abilés J. Moreno G.Begoña G. Navarro P. Norberto A. Ostomías de alto débito: detección y abordaje. Nutr Hosp. [Internet]. 2014;30(6):1391-1396 [Consultado 18 mayo 2023]. Disponible en:<https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v30n6/26originalotros03.pdf>

6. Diario Enfermero. Enfermeras Estomaterapeutas inician un estudio sobre la valoración que se hace en España sobre la piel periestomal. [Internet]. 2 de abril de 2019. [Consultado 21 mayo 2023]. Disponible en: <https://diarioenfermero.es/enfermeras-estomaterapeutas-inician-un-estudio-sobre-la-valoracion-que-se-hace-en-espana-sobre-la-piel-periestomal/>

7. Valle M. Jaramillo K. El autocuidado en pacientes ostomizados. Horizontes de Enfermería. 2019; 9: 30-43.

8. Moreira V. Aguilera F. Complicaciones de las Ostomías de eliminación Intestinal: dos años de experiencia. Revista Facultad de Ciencias Médicas [Internet]. 2022;3,32-37 [consultado el 21 mayo del 2023]. Disponible en: <https://revistas.ug.edu.ec/index.php/fcm/article/view/1822/2635>

9. Lopez Z, Marín L. Prevalencia de complicaciones de Estomas fecales en pacientes adultos de un Hospital de tercer nivel. [Tesis para obtener el grado de maestra en terapia de heridas, estomas y quemaduras]. México: Universidad Panamericana; 2022. Disponible en: <https://scripta.up.edu.mx/bitstream/handle/20.500.12552/6746/222265.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Nunes M. Santos V. Instrumentos de avaliação das complicações da pele periestoma: revisão integrativa. Aquichan [Internet]. 2018; 18(2): 477-491. [consultado el 21 mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74160379009>

11. Diario Expreso. Mil pacientes nuevos al año con ostomías en el Perú. [Internet]. 8 de octubre de 2018. [Consultado 21 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.expreso.com.pe/actualidad/mil-pacientes-nuevos-al-ano-con-ostomias-en-el-peru/>

12. Soares I, Moreira S, Ribeiro C, Rodríguez da Silva R, Vilaça de Brito Santos C, Maria Alice Correia de Brito. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de complicações do estoma

de eliminação e da pele periestomal. Revista de enfermagem. [Internet].2017;5,155-165 [consultado el 21 mayo del 2023]. Disponible en: <https://scielo.pt/pdf/ref/vserIVn15/serIVn15a16.pdf>

13. Vasquez A. El paciente ostomizado: Aspectos psicológicos y cuidados del estoma. Npunto. [Internet].2022.47: 78-101. [Consultado el 22 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a7195fdcfart4.pdf>

14. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer colorrectal. [Internet]. [Consultado 23 junio 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=comcontent&view=_article&id=11761:colorectalancer&Itemid=41765&lang=es#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20colorrectal%20es%20el,muertes%20debidas%20a%20esta%20enfermedad.

15. Vasquez M, Poca T. Manual de cuidados en ostomías. [Internet].Madrid:Manuel Uribe;2009. [Consultado el 22 de julio de 2022]. Disponible en:<https://www.enfermeriaaps.com/portal/download/ENFERMERIA%20TECNICAS/Manual%20de%20Cuidados%20en%20Ostomias%202009.pdf>

16. Aldás B. Lavid M. Promoción del autocuidado en pacientes con ostomías intestinales en el Hospital Abel Gilbert Pontón. Guayaquil,2018. [tesis para optar el Título de licenciado en enfermería]. Ecuador: Universidad de Guayaquil. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44626>

17. Valle M. Jaramillo k. El autocuidado en pacientes ostomizados. Horizontes de Enfermería. [Internet].2019; (9),30-43. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/338382996_El_autocuidado_en_pacientes_ostomizados

18. Laz K. Soto L. Autocuidado en pacientes colostomizados en el área de coloproctología de la consulta externa del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil. [tesis

para optar el Título de licenciado en enfermería]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil;2019. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12574>

19. Isasi w. eficacia de un programa educativo sobre cuidados de colostomía a pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal;2019. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2888/UNFV_ISASI_HUACCALS_AICO_WINNI_LESLYE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Soplapuco Y. Conocimiento y práctica relacionado al autocuidado en pacientes de colostomía, servicio de cirugía, Hospital Víctor Ramos Guardia. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Huaraz: Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo”; 2020. Disponible en: http://www.repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4828/T033_70896616_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Puicon G. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado del paciente colostomizados del Hospital Militar Central. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica;2018. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/623>

22. Fernandez F, Gallo L,González R, Emeterio T, Uría E. Guía educativa para personas ostomizadas. [Internet]. Organización Sanitaria Integrada Uribe: Ozakidetza;2016.[Consultado 21 Julio 2022]. Disponible en:https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/huc_informacionpacientes/es_hcru/adjuntos/Gu%C3%ADa%20educativa%20para%20personas%20ostomizadas.pdf

23. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Rev. Espacios. [Internet]. 2005; Vol. 26 (2): Pág. 22. [consultado 11 julio 2022]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260241.html>

24. ¿Qué es conocimiento? Mario Bunge. [internet]. Material de apoyo; 2011. [consultado 11 julio 2022]. Disponible en: <http://materialdeapoyo2011.blogspot.pe/2011/03/que-es-el-conocimiento-mario-bunge.html>.

25. La definición de la filosofía según Augusto Salazar Bondy. [internet]. Blog de filosofía Notas inconclusas;2017. [Consultado 11 Julio 2022]. Disponible en: <https://notasinconclusas.wordpress.com/2017/06/05/la-definicion-de-la-filosofia-segun-augusto-salazarbondy/#:~:text=Ante%20esto%2C%20se%20nos%20aclara,y%20la%20actitud%20filos%C3%B3fica%2C%20respectivamente>

26. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Rev. Scielo Perú. [Internet]. 2009; 70 (3). [Consultado 11 Julio 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832009000300011&script=sci_abstract

27. Bello C. Lorenzo A. Alarcó G. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Informes Psicológicos. [Internet]. 2020; 20(2): Pág. 119-138. [Consultado 14 Julio 2022]. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200>

28. García C. García B. Cuidados de enfermería al paciente ostomizado. Rev Enfermería Comunitaria. [Internet]. 2017; 5(4): 35-48 [Consultado 14 Julio 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6224482>

29. Uribe T. El autocuidado y su papel en la promoción de la salud. Rev Dianet. [Internet]. 1999. 17; 2:109-118. [Consultado 14 Julio 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5331981>

30. Tobón O. El autocuidado una habilidad para vivir. Rev Hacia Promoc. Salud. [Internet]. 2003; 8:38-0. [Consultado 14 Julio 2022]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil479433#:~:text=El%20autocuidado%20tiene%20que%20ver,y%20aspectos%20externos%20que%20no>

31. Torpy J. Burke A. Golub R. Conocimientos básicos sobre salud. Rev. JAMA. [Internet]. 2011; 306 (10). [Consultado 14 Julio 2022]. Disponible en: <https://sites.jamanetwork.com/spanish-patient-pages/2011/hoja-para-el-paciente-de-jama-110914.pdf>

32. Naranjo Y. Concepción J. Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea. Rev. Scielo [Internet]. 2017; 19 (3). [Consultado 14 Julio 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

33. Sillas D. Autocuidado, elemento esencial en la práctica de enfermería. Rev Desarrollo Cientif Enferm [Internet]. 2011; 19 (2). [Consultado el 14 Julio de 2022]. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>

34. Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. Guías de buenas prácticas clínicas. Cuidado y manejo de la ostomía. Toronto: Canadá; 2009. 119p.

35. Gomez A. El paciente ostomizado. Rev Farmacia profesional. [Internet]. 2006; 20:50-55. [Consultado 14 Julio 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-el-paciente-ostomizado-13092624?referer=buscador>

36. Poca T. Vázquez M. Manual de cuidados en ostomías. [Internet]. Madrid: DAE; 2009. [Consultado 14 Julio 2022]. Disponible en: <https://docplayer.es/17112296-Manual-de-cuidados-en-ostomias.html>

37. American Cancer Society. Cuidados de una ileostomía. [Internet]. Estados Unidos; 2019 [Consultado 14 Julio 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento>

/tratamientos -y-efectos-secundarios/tipos-de- tratamiento/cirugía/ostomias
/ileostomia/manejo.html

38. Galindo D. Cuevas Zárate X. Necesidades de cuidado de personas con ostomías. Revisión sistemática de literatura. Revista Salud, Historia y Sanidad. [Internet].2019;14(1), 41–49.

39.López P. Plan de alta de enfermería en una Institución Pública de atención Hospitalaria en Salud. [tesis para optar el grado de Especialidad en Enfermería opción terminal: Administración y Gestión del cuidado de la salud]. México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos;2020. Disponible en: [http://www.riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2720/](http://www.riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2720/LOEPGR07T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[LOEPGR07T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2720/LOEPGR07T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

40.Figueroa M, Mamani M. Características de la práctica del Autocuidado de la Salud por pacientes colostomizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Sur. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Arequipa: Universidad Católica Santa Maria;2017. Disponible en: [https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/](https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/6398/60.1384.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[20.500.12920/6398/60.1384.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/6398/60.1384.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

41. Melguizo E. Alzate M. Creencias y prácticas en el cuidado de la salud. Rev Avances en Enfermería. [Internet].2008; 26 (1). [Consultado el 2 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12891>

42.Cayotopa V. Bocanegra L, et al. Guía técnica de gestión del cuidado de enfermería en ostomías de eliminación digestiva y urinaria en pacientes oncológicos y no oncológicos.2022

43.Resolucion N°208-2022-HCH/DG, expediente N°06920-2022.Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/resoluciones/2022/RD/RD_208-2022-HCH-DG.pdf

44. Álvarez D. Crespo B. Fabeiro M. García R. Louzao S. Pardo P. et al. Guía de Enfermería para el cuidado del paciente Ostomizado. [Internet]. Grupo gallego de coloproctología. [Consultado el 2 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://sociga.net/wp-content/uploads/2018/06/GU%C3%8DA-DE-ENFERMER%C3%8DA-PARA-EL-CUIDADO-DEL-PACIENTE-OSTOMIZADO.docx>

45. Bonilla J; Osorio Y. Intervenciones para el cuidado de la piel en el paciente neonato colostomizado: revisión sistemática de la literatura. [Internet]. Universidad el Bosque. [Consultado el 1 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/6927/Bonilla_Zaraza_Julieth_Andrea_2019.pdf-.pdf?sequence=1

46. Naranjo Y; Concepcion J; Rodriguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea. Rev. Scielo [Internet]. 2017; 19 (3). [Consultado 14 Julio 2012]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

47. Hernández C. El modelo De Virginia Henderson en la práctica enfermera. [Internet]. Universidad de Valladolid;2015. [Consultado 14 Julio 2012]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=F33359B71787CFC631F53F900A851954?sequence=1>

48. Arizpe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica: Una aproximación para los estudios de posgrado. 1º ed. Guayaquil, Ecuador: Departamento de investigación y postgrados Universidad Internacional del Ecuador; 2020.

49. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias en Metodología de la investigación. sexta edición, México: McGraw Hill Education; 2014, pp.2-21.

50. Vargas Z. La Investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Revista Educación. [Internet].2009; 33 (1), pp. 155-165. [Consultado 23 mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>

51. Veiga de Cabo J, De la Fuente Díez E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño.Revista Scielo. [Internet].2008; 4(210) pp. 81-88. [Consultado 23 mayo de 2023]. Disponible en:https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011

52. Ventura j. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2017; 43 (4) [Consultado 23 mayo de 2023]. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/906/948>

53.Health Washington State Department of Health. Conocimientos Sobre la Salud. [Internet]. Estado de Washington. [Consultado el 02 junio de 2023]. Disponible en: <https://doh.wa.gov/es/you-and-your-family/conocimientos-sobre-la-salud>

54. Melguizo E. ALZATE M. Creencias y prácticas en el cuidado de la salud.Av.Enferm. [Internet].2008; 26 (1) [Consultado el 02 de junio de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002008000100012

55. Baltazar M. Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del Hospital San José;2018[tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo;2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18388>

56. Amado E, García D, Pulache A. Conocimiento y prácticas de cuidado en los padres/tutores de niños colostomizados atendidos en el Hospital San Bartolomé, 2017. [tesis para

optar al grado de Especialista en Cuidados Intensivos Pediátricos]. Lima: Universidad Peruana
Unión;2017. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/792>

ANEXO

Anexo N° 1: Matriz De Consistencia

Título de la investigación: nivel del conocimiento sobre el autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías del servicio de cirugía del unen 2023.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Como el nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con la práctica en paciente con ostomía del servicio de cirugía del INEN 2023? <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo la dimensión necesidades de alimentación del nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las prácticas del autocuidado en 	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar cómo el nivel del conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con la práctica en pacientes con ostomía. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar cómo la dimensión necesidad de alimentación del nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las prácticas del autocuidado en pacientes con 	<p>Hipótesis general</p> <ul style="list-style-type: none"> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías del servicio de cirugía, INEN 2023. <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión necesidad de alimentación con 	<p>Variable 1</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Necesidades de alimentación de Cuidados de la colostomía Necesidad de amor, pertenencia y autoestima <p>Variable 2</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cambio y frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía. Higiene de la bolsa de colostomía. 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Es de tipo aplicada Enfoque cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>hipotético deductivo, Descriptivo correlacional, de corte transversal</p> <p>Población</p> <p>Estará conformada por 50 pacientes portadoras de Ostomía que ingresaron al servicio de cirugía de enero a junio del año 2023. población de los pacientes del servicio de cirugía corresponde a 50 pacientes.</p>

pacientes con ostomía?	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar cómo la dimensión cuidados de la colostomía del nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía. 	las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía del servicio de cirugía.	<ul style="list-style-type: none"> • Medición de la estoma para adaptar el dispositivo.
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo la dimensión cuidados de la colostomía del nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar cómo la dimensión necesidad de amor, pertenencia y autoestima del nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados de la colostomía con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía del servicio de cirugía 	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de protectores cutáneos.
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo la dimensión necesidad de amor, pertenencia y autoestima del nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar cómo la dimensión necesidad de amor, pertenencia y autoestima del nivel de conocimiento sobre el autocuidado se relaciona con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión necesidad de amor, pertenencia y autonomía con las practicas del autocuidado en pacientes con ostomía del servicio de cirugía. 	

Anexo N° 2: Instrumentos de recolección de datos

**DATOS RELACIONADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOCUIDADO QUE
TIENE LOS PACIENTES COLOSTOMIZADOS**

INTRODUCCIÓN:

El cuestionario consta de preguntas esperando que sus respuestas sean veraces por tratarse de un estudio de investigación de carácter anónimo. Marque la respuesta según lo que usted considere.

Datos generales

Edad:

Sexo (F) (M)

Ocupación: ama de casa () actividades del hogar () comerciante ()

Grado de instrucción: Completa () Incompleta () Primaria () Secundaria ()

1. NECESIDADES DE ALIMENTACIÓN

1.1. A continuación se formulan afirmaciones para la elección de una dieta. ¿Cuál seleccionaría 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 seleccionaría 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 colostomía y la

limpieza del estoma: Indique verdadero(V) o falso(F)

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. ()

e) 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 ()

e) 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 $37,5^{\circ}\text{C}$) ()

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::

2.5. 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. ()

**DATOS RELACIONADOS A LAS PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOCUIDADO QUE
TIENE LOS PACIENTES COLOSTOMIZADOS**

N°	PRACTICAS FRECUENCIA	SI	NO
1	Despega la bolsa de arriba hacia abajo		
2	Retira la bolsa durante el baño de su hijo (a)		
3	Humedece la zona con agua tibia y la retira la bolsa con ayuda de un algodón		
4	Retira la bolsa con ayuda de alcohol		
5	Usted Solo utilizo pañitos húmedos		
6	Usted Utiliza agua fría del grifo y gasa		
7	Usted Utiliza agua tibia y papel toalla para secar		
8	Usted Utiliza solo suero fisiológico		
Respecto a la Frecuencia del cambio de bolsa			
9	Cuando esté un tercio o la mitad llena		
10	Usted realiza de manera independiente la eliminación de las heces, el lavado y cambio de la bolsa de Colostomía		
11	Usted realiza personalmente el lavado del estoma y la piel alrededor de la misma		
12	A usted le resulta fácil realizar el cambio de la bolsa de Colostomía.		
Como usted realiza el lavado del estoma			
13	Usted Utiliza agua fría		
14	Usted Utiliza agua del grifo templada y toallitas		
15	Usted Utiliza agua y gasa		

16	Usted puede resolver los problemas que se le presentan cuando lleva puesta la bolsa de Colostomía o cuando la cambia, sin ayuda de otras personas		
Secado del Estoma			
17	Usted Seca a toques de manera cuidadosa y minuciosa		
18	Usted Utiliza una bombilla o secador de pelo		
19	Usted Seca al aire libre		
20	Usted Utiliza un paño seco		
Medición del estoma para adaptar el dispositivo			
21	Usted recorta la bolsa al tamaño del estoma		
22	Usted Recortar la bolsa de 2 – 3 mm más grande que el estoma		
23	Usted Recortar la bolsa 3 mm más grande que el estoma		
24	Yo no uso bolsa de colostomía		
Uso de protectores cutáneos			
25	No uso ningún protector cutáneo		
26	Usted Usa pasta de colostomía		
27	Usted Usa hidrocoloide para proteger la piel		
28	Usted se siente triste, ansioso, deprimido por la presencia del estoma en su niño.		

Anexo N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Peralta Ccora, Cintia Rosario

Título: “Nivel del conocimiento sobre el autocuidado y la practica en pacientes con ostomías en el servicio de cirugía del INEN 2023”

Propósito de la investigación: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Nivel del conocimiento sobre el autocuidado y la practica en pacientes con ostomías en el servicio de cirugía, INEN 2023”

Cuyo objetivo es: Determinar la relación sobre el nivel del conocimiento y las prácticas en pacientes con ostomía en el servicio de cirugía, INEN 2023

Procedimientos: Si decide participar en este estudio, se le realizará lo siguientes acciones:

- La participación en esta investigación es completamente voluntaria y confidencial.
- Responda todas las preguntas planteadas en la encuesta.
- Firmar el consentimiento informado.

La aplicación del instrumento tiene una duración aproximadamente 30 minutos e incluye 2 encuestas, una para medir el nivel de conocimiento y otra para medir las practicas de autocuidado del paciente.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá que responda el cuestionario.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento

Beneficios: Al final del estudio, se beneficiarán con los resultados obtenidos de la investigación redactados en el informe final, que estará a cargo de la escuela académica profesional de enfermería de postgrado de la Universidad Privada Wiener.

Costos e incentivos: No es necesario pagar ninguna tarifa para participar. Del mismo modo no recibirá ninguna recompensa económica por su participación.

Confidencialidad: Utilizaremos códigos en lugar de nombres para guardar información. Si se publican los resultados de este estudio, no se mostrará información de identificación. Sus archivos no se mostrarán a nadie fuera de la investigación.

Derechos de los participantes: Si decide participar en la investigación, puede retirarse en cualquier momento o no participar en parte de la investigación sin ningún perjuicio. Si tiene alguna pregunta o desea saber más sobre este trabajo de investigación, comuníquese con cintia_231@hotmail.com, cel. 997926222.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y entiendo lo que pasará si participo en este proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar. Incluso si lo he aceptado, puedo retirarme de la investigación en cualquier momento. Recibiré una copia del formulario y lo pondré mi firma cuando lo acepte.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre: Cintia R. Peralta Ccora

46538215