



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimiento y su relación con las practicas sobre su autocuidado en  
pacientes con ostomías en cirugía general de un hospital nacional Lima, 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico

**Presentado por:**

**Autora:** Dolores Flores, Sabina Vilma


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-4314-8511>

**Asesora:** Mg. Tello Jiménez, Carmen Paula

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2506-1208>

**Lima – Perú**

**2025**

 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

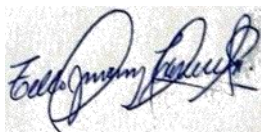
Yo, Sabina Vilma Dolores Flores, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS SOBRE SU AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON OSTOMIAS EN CIRUGIA GENERAL DE UN HOSPITAL NACIONAL - LIMA, 2024**" Asesorado por la docente Mag. Tello Jiménez, Carmen Paula DNI 10332115 ORCID: 000-003-2506-1208, Tiene un índice de similitud en número y letras de 20%, con código OID: 14912:420062953 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  
Sabina Vilma Dolores Flores  
DNI: 47215269



Firma del Asesor  
Mag. Carmen Paula Tello Jimenez  
DNI: 10332115

Lima, 13 de Enero del 2025

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

\_\_\_El proyecto de investigación de la Lic. Sabina Vilma Dolores Flores muestra un 20% de similitud total, con un 5% correspondiente a fuentes primarias, excediendo el límite permitido del 4%.

Se justifica este resultado, explicando:

Sale el 5% debido a estudios ya realizados, en el cual la estudiante por más que hace el parafraseo hay palabras similares a otros estudios de investigación ya realizados y que están ingresados ya en el repositorio.

Se trató de bajar dicho porcentaje manualmente llegando al 10% en la similitud total, sin ninguna modificación a las fuentes primarias.

En resumen, el porcentaje de similitud en fuentes primarias del 5%, detectado por Turnitin, se justifica por el uso de plantillas estándar para la redacción del resumen, hipótesis y diseño metodológico, elementos esenciales para asegurar la claridad, precisión, replicabilidad y transparencia de la investigación. Estas prácticas son comunes y recomendadas en investigaciones académicas.\_\_\_\_\_

**DEDICATORIA:**

A Dios, quien me guía en este difícil camino y me ha dado la dicha de vivir y ser mi guía en cada meta que me propongo, brindándome la oportunidad de ser cada día una mejor persona y más profesional. Del mismo modo, dedico esta tesis. A mis queridos padres, quienes de una u otra forma siempre estuvieron ahí para mí, ayudándome a salir adelante en los tiempos más difíciles. A mis hijos, Katherine Camila y Liam Dionel Pasion Dolores, quienes son el motor y motivo de mis luchas diarias y seguir actuando por ellos.

**AGRADECIMIENTO:**

A la prestigiosa Universidad Norbert Wiener por el tremendo y excelente ayuda donde me han brindado oportunidades de crecimiento propio de manera profesional. Mi asesor Mg. TELLO, quien me permitió desarrollar este proyecto de investigación con su asesoría y guía, el cual pude desarrollar paso a paso gracias a su experiencia científica. A la LIC. Corali Chávez Castillo jefa del servicio de Cirugía general quien me facilito el acceso al Hospital Nacional Hipólito Unanue. A las colegas licenciadas de Enfermería por colaborar con nuestro proyecto de investigación. A todos ellos infinitas gracias.

**Asesor: Mag. Tello Jimenez, Carmen Paula**

**Código Orcid: 000-003-2506-1208**

**JURADO**

**Presidente : Mg. Rosa María, Muñoz Pizarro**

**Secretario : Mg. Jaime Alberto, Mori Castro**

**Vocal : Mg. Alexander Abel, Quispe Casanova**

## Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	v
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
<b>1. EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica.....	4
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.....	11
2.2.1 Conocimiento de autocuidado de la ostomía .....	11
2.2.2 Práctica de autocuidado de la ostomía .....	13
2.3. Formulación de hipótesis .....	16
2.3.1 Hipótesis general.....	16
2.3.2 Hipótesis específicas.....	16
3. METODOLOGÍA .....	17
3.1. Método de la investigación .....	17
3.2. Enfoque de la investigación .....	17
3.3. Tipo de investigación .....	17
3.4. Diseño de la investigación .....	18
3.5. Población, muestra y muestreo .....	18
3.6. Variables y operacionalización .....	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	21
3.7.1 Técnica.....	21
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	21
3.7.3 Validación .....	21
3.7.4 Confiabilidad.....	21

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	22
3.9. Aspectos éticos.....	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	24
4.1. Cronograma de actividades.....	24
4.2. Presupuesto .....	25
5. REFERENCIAS.....	26
ANEXOS .....	36
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	36
Anexo 2. Instrumentos .....	37
Anexo 3. Consentimiento informado.....	43
Anexo 4. Informe del Asesor de Turnitin.....	46

## Resumen

**Introducción:** Es fundamental fortalecer la investigación en enfermería sobre el autocuidado en personas ostomizados en el Perú. La generación de evidencia local permitirá adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de la población peruana. Además, es necesario desarrollar políticas públicas que garanticen el acceso equitativo a suministros, servicios especializados y educación en ostomías. **Objetivo:** “Determinar la relación existente entre el conocimiento y la practica sobre su autocuidado en pacientes con ostomías en el servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue, Lima– 2024”. **Metodología:** se empleará el método hipotético deductivo, el enfoque es cuantitativo de tipo aplicada y con un diseño no experimental de corte transeccional, la población y muestra censal que se empleará en esta iniciativa de estudio será de 150 pacientes ostomizados que se atienden en el área de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue. La técnica que se empleará es la encuesta la cual consta de dos herramientas, la primera valorará el nivel de conocimiento y la segunda la actitud práctica de los pacientes ostomizados; estas herramientas fueron validados mediante juicio de expertos logrando como producto una concordancia de 0.98 la otra consiguió una concordancia de 0.87, admitiendo la validez; para la confiabilidad de los cuestionarios se utilizó el KR-20 siendo de 0.90 para el primero y de 0.98 para el segundo, ratificando la fiabilidad de ambas herramientas. Finalmente, para el análisis inferencial de relación se empleará la prueba de correlación de Spearman.

**Palabras claves:** ostomía, colostomía, conocimiento, prácticas, enfermería, cuidados quirúrgicos.

## Abstract

**Introduction:** It is essential to strengthen nursing research on self-care in ostomized patients in Peru. The generation of local evidence will allow the adaptation of interventions to the specific needs of the Peruvian population. In addition, it is necessary to develop public policies that guarantee equitable access to supplies, specialized services and ostomy education.

**Objective:** “To determine the relationship between knowledge and practice of self-care in patients with ostomies in the general surgery service of the Hipolito Unanue Hospital, Lima-2024”. **Methodology:** the hypothetical deductive method will be used, the approach is quantitative, applied and with a non-experimental cross-sectional design, the population and census sample to be used in this study project will be 150 ostomized patients who are treated in the surgery service of the Hipolito Unanue National Hospital. The technique to be used is the survey which consists of two questionnaires, the first will measure the level of knowledge and the second the practical attitude of ostomized patients; these instruments were validated through expert judgment, obtaining as a result a concordance of 0.98 and the other obtained a concordance of 0.87, accepting the validity; for the reliability of the questionnaires, the KR-20 was used, being 0.90 for the first and 0.98 for the second, confirming the reliability of both instruments. Finally, for the inferential analysis of correlation, Spearman's correlation test was used.

**Key words:** ostomy, colostomy, knowledge, practices, nursing, surgical care.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

A nivel mundial la problemática de salud más común por la que los pacientes ingresan al quirófano a realizarse una cirugía son las enfermedades gastrointestinales, son enfermedades degenerativas crónicas, donde en muchos casos requieren de la apertura de un estoma, la prevalencia de ostomías varía considerablemente, con estimaciones que oscilan entre 322 y 1.100 por cada 100.000 habitantes. La falta de estandarización en la recolección de datos y la subnotificación contribuyen a esta incertidumbre. Sin embargo, es innegable que millones de personas viven con una ostomía, enfrentando desafíos únicos en su autocuidado (1).

En las últimas décadas, el incremento de las enfermedades gastrointestinales se incrementado considerablemente, por ende, pacientes portadores de ostomias de tal manera encontrándolas dentro de los grupos de morbilidad y mortalidad, afectando en mayor medida a los adultos. El autocuidado en personas ostomizados implica una serie de tareas complejas, como el cambio de bolsa, el manejo de la piel periestomal y la adaptación psicosocial. Estudios internacionales revelan que entre el 20% y el 70% de estos pacientes experimentan complicaciones relacionadas con la ostomía, como irritación de la piel, fugas y retracción del estoma. Estas complicaciones pueden afectar negativamente la calidad de vida y aumentar la carga económica para los sistemas sanitarios (2).

Diversas barreras dificultan el autocuidado efectivo en pacientes ostomizados. La falta de educación pre y postoperatoria adecuada, el acceso limitado a suministros y el estigma social asociado a las ostomías son factores contribuyentes en casi un 50%. Además, la ansiedad, la depresión y la baja autoestima son frecuentes en esta población, lo que puede afectar la motivación y la capacidad para realizar el autocuidado (3).

Estudios internacionales indican que el conocimiento y la práctica de autocuidado en personas ostomizadas son a menudo deficientes fluctuando entre un 40% a 70% dependiendo del país. La falta de comprensión sobre el funcionamiento de la ostomía, el manejo de complicaciones y la importancia de la higiene periestomal son comunes. Esto puede llevar a un mayor riesgo de entorpecimientos y una menor calidad de vida (4).

A nivel mundial el número de personas portadoras de una estoma va a ascender a 1,9 millones y en España podría ser más de 70.000 individuos ostomizados y anualmente 16.000 personas, siendo 6.400 (40%) que requieran de una ostomía definitiva (5). De acuerdo con la OPS el 2022, el cáncer colorrectal es el 3° tipo de cáncer con una prevalencia del 10.2% en mujeres y en varones un 10.6%. Por año se registran en la región más de 240.000 casos nuevos que casi el 50% termina en ostomías (6).

En Latinoamérica, en Ecuador, de 1.000 habitantes existe 01 ostomizado, siendo 17.000 ecuatorianos que portan una estoma. El 60% es causado por cáncer de colon y de recto. La implementación de intervenciones educativas estructuradas, el seguimiento personalizado y el apoyo psicosocial han demostrado ser efectivos para mejorar el conocimiento, las habilidades y la calidad de vida en esta población (7).

En el Perú, la estadística e información epidemiológica sobre ostomías es escasa. Sin embargo, estudios locales sugieren que la prevalencia es similar a la de otras naciones de la región. La falta de un registro nacional de pacientes ostomizados dificulta la planificación de servicios de salud y la investigación en esta área (8).

Además, en el Perú, el acceso a suministros y servicios especializados en ostomías puede ser limitado, especialmente en áreas rurales. La falta de enfermeras capacitadas y la escasez de recursos educativos agravan la situación. Además, las barreras culturales y

lingüísticas pueden dificultar la comunicación y la educación efectiva para pacientes de comunidades indígenas (9).

El Hospital Nacional Hipólito Unanue, como organismo de referencia nacional, es responsable de la aplicación de normas médicas legítimas, que le admitan brindar una atención médica de alta calidad a sus usuarios. En este marco, el HNHU, a través de OESA, cumple con los requisitos de vigilancia en salud pública, el análisis de salud hospitalario, salud ambiental e indagación epidemiológica, lo que permite la creación de datos científicos para la prevención y control de daños. De la misma manera, OESA tiene la responsabilidad de monitorear, prevenir y controlar infecciones y mejorar autocuidado de personas postoperatorios y OSTOMIZADOS usuarios para tener una mejor calidad de vida y salud óptima y perfeccionada (10).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima - 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

a. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión frecuencia en cambios de los dispositivos de ostomías y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías?

b. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión higiene de las bolsas de ostomías y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías?

c. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión Uso de protectores cutáneos a nivel del estoma y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima - 2024.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

a. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión frecuencia en cambios de los dispositivos de ostomías y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías.

b. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión higiene de las bolsas de ostomías y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías.

c. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión Uso de protectores cutáneos a nivel del estoma y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías.

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

#### **1.4.1 Teórica**

El presente proyecto de investigación es teóricamente relevante la cual brindará el marco teórico actualizado a partir de una verificación bibliográfico debidamente revisada donde se aclare el significado de la estoma y que el paciente comprenda y conozca los cuidados

y prácticas adecuadas para mejorar su autocuidado el cual le permitirá mejorar su estilo de vida para restablecer su salud.

Fundamenta en diversas teorías que brindan un marco conceptual sólido para vislumbrar y abordar este fenómeno complejo. Algunas de las teorías más relevantes incluyen la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, donde sujeta que el autocuidado es una necesidad humana básica y que los individuos tienen la capacidad inherente para cuidarse a sí mismas. Además, se basa en el Modelo de Adaptación de Roy donde propone que las personas se adaptan constantemente a los cambios en su entorno. La cirugía de ostomía representa un cambio significativo que requiere adaptación física, psicológica y social. Nuestra investigación basada en este modelo puede ayudar a comprender cómo los pacientes ostomizados se adaptan a su nueva condición y estilo de vida. Finalmente, tenemos la Teoría del Déficit de Autocuidado donde indica situaciones en las que los individuos no pueden satisfacer sus necesidades de autocuidado por culpa de restricciones físicas, cognitivas o emocionales. Los pacientes ostomizados pueden experimentar dificultades en el autocuidado debido a complicaciones postoperatorias, falta de conocimiento o apoyo social inadecuado. Nuestro proyecto realizará un estudio preliminar sobre el autocuidado de los pacientes ostomizados el cual sustentará el trabajo a partir del punto de vista científico.

#### **1.4.2 Metodológica**

Este estudio contribuirá a la dirección de la indagación del autocuidado y del conocimiento, especialmente en personas con estomas, el diseño de estudio es no experimental, transversal, descriptivo, el método utilizado es inferencia hipotética el cual describe el proceso de conocimiento el cual servirá de guía a investigadores e instituciones, mientras que otras organizaciones convergen en la misma problemática, el instrumento utilizado es a través de encuesta adecuada a nuestras dimensiones y requerimientos de investigación, el trabajo deja

interrogantes abiertos que pueden ser abordado por otros estudios. Por otro lado, será la base para futuros proyectos de investigación.

### **1.4.3 Práctica**

En cuanto a la práctica, será de suma importancia ya que los resultados servirán para implementar protocolos y guías de cuidado y autocuidado, con el mismo espíritu, por así decirlo, a través del presente trabajo. fortalecer a realizar la practica en el autocuidado vinculado al conocimiento en pacientes ostomizados con el fin de reducir las complicaciones y la reintegración de los usuarios rápidamente en los diferentes ámbitos de la sociedad, así lograr resaltar el autocuidado con el fin de mejorar su calidad de vida.

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

### **1.5.1 Temporal**

La pesquisa se aplicará desde Julio hasta noviembre del 2024. Dentro dicho período se tendrá información sobre el avance y las solicitudes de fácil acceso a la información de los pacientes ingresados al Hospital Hipólito Unanue.

### **1.5.2 Espacial**

La pesquisa se efectuará en los ambientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue del MINSA – Perú nivel III, Órgano desconcentrada de la DIRESA de Lima ESTE, Ubicada en el distrito del Agustino, AV. Cesar Vallejo n°1390.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

La población de indagación será dispuesta por 150 pacientes tratados en el servicio de cirugía general portador de ostomía.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **A nivel internacional:**

Lagos (11), en Argentina el 2022, acarreó un estudio con el objetivo de: “Evaluar el nivel de conocimiento y práctica sobre autocuidado en pacientes con cáncer colorrectal y colostomía”. Metodología: Mediante un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, se encuestó a 15 pacientes oncológicos utilizando una escala Likert de 30 ítems. Resultados: los datos revelaron un predominio del conocimiento alto (53%), seguido por el medio (25%) y el bajo (22%), especialmente en áreas como higiene periestomal, alimentación y complicaciones. Conclusión: La investigación subraya la necesidad de una educación continua en salud por parte del personal enfermero, para fomentar una mejor adaptación y autonomía en pacientes con ostomía.

Shah et al. (12), en Nepal el 2022, ejecutaron una indagación cuyo objetivo fue: “Evaluar la efectividad de una intervención de autocuidado de la colostomía en pacientes, analizando sus conocimientos y prácticas”. Metodología: Mediante un diseño cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, se aplicó una encuesta y un cuestionario a 45 pacientes. Resultados: los datos mostraron un bajo nivel de conocimiento en la mayoría (86,7%), mientras que las prácticas fueron predominantemente buenas (50,7%), seguidas por moderadas (33,3%) y malas (16%). Conclusión: a pesar del bajo conocimiento teórico, los pacientes demostraron un nivel medio en la diligencia práctica del autocuidado de la colostomía en su hogar.

Neelam et al. (13), en Pakistán el 2020, su objetivo fue “Investigar el conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con estomas en un hospital de Lahore, Pakistán”. Metodología: Mediante un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, encuestaron a 150

pacientes utilizando dos cuestionarios. Resultados: los datos revelaron que el 52% poseía conocimientos sobre el cuidado de la estoma, mientras que el 48% tenía conocimientos preoperatorios. En cuanto a las prácticas, el 54% mostró una técnica de limpieza aceptable y el 46,7% practicaba la resolución de complicaciones. Conclusión: en general se obtuvo a un nivel moderado tanto en el conocimiento como en la práctica del autocuidado de estomas.

Abdelmohsen (14), en Egipto el 2020, su objetivo fue “Investigar la eficacia de la educación estructurada en la práctica del autocuidado de pacientes con colostomía”. Metodología: Mediante un estudio cuantitativo, descriptivo y transeccional, se encuestó a 60 pacientes utilizando dos cuestionarios. Resultados: los datos mostraron una limpieza correcta de la estoma en el 78.3% de los casos, pero un conocimiento escaso en el 32.4%. En cuanto a la práctica, el cambio de bolsa fue eficaz en el 79%, el retiro de la bolsa vieja en el 66% y el vaciado en el 59%. Conclusión: La educación estructurada demostró una eficacia moderada en mejorar tanto el conocimiento como las prácticas de cuidado de la estoma.

González et al. (15) en Ecuador el 2023, se propusieron como objetivo: “Describir los conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con ostomías”. Metodología: Su estudio, de diseño descriptivo y transversal, buscó retratar con precisión este fenómeno sin intervenir en las variables. La muestra incluyó a la totalidad de los 70 pacientes con ostomía atendidos en la consulta externa del Hospital Universitario Departamental de Nariño, conformando así un censo. Para la recolección de datos, se empleó una encuesta estructurada. Resultados: Se verificó que la práctica está influenciada por el conocimiento estructurado. Conclusión: se halló correlación significativa entre las variables.

### **A nivel nacional:**

Arostegui (16), en Huánuco 2022, investigó con el objetivo de: “Establecer la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica en pacientes con colostomía en el

Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco”. Metodología: Su estudio, de enfoque cuantitativo y diseño observacional, se basó en la observación y descripción de 50 pacientes hospitalizados en cirugía general. Se cosecharon datos mediante encuestas, utilizando dos herramientas: uno de 10 preguntas con opciones de respuesta única para evaluar el conocimiento, y otro de 19 preguntas dicotómicas (Sí/No) para evaluar la práctica. Resultados: Los datos se procesaron y analizaron con Microsoft Excel e IBM, generando tablas y gráficos para su presentación. Conclusión: Se halló correlación significativa entre la teoría y la práctica, a mayor conocimiento mejor práctica de autocuidado.

Peralta (17), en Lima el 2023, investigó con el objetivo de: “Establecer la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y su práctica en pacientes con ostomía”. Metodología: Su estudio cuantitativo, transversal y correlacional, analizó a 50 pacientes de cirugía entre enero y junio de 2023. Se utilizó una encuesta con dos cuestionarios: uno de 10 preguntas verdadero/falso sobre autocuidado y otro de 28 preguntas dicotómicas (sí/no) sobre prácticas de autocuidado. Resultados: Los datos recolectados se sometieron a análisis numéricos para establecer modelos de comportamiento y validar teorías. Conclusión: Se halló correlación significativa entre la teoría y la práctica, a mayor conocimiento mejor práctica de autocuidado.

Ayala (18), en Barranca el 2024, investigó con el objetivo de: “Establecer la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en personas ostomizadas del servicio de cirugía”. Metodología: Su estudio cuantitativo, transversal y correlacional, empleó encuestas y observación en 45 pacientes. Se utilizaron cuestionarios validados: uno de 15 ítems para medir el conocimiento (Amado et al., 2017) y otro de 28 ítems para las prácticas de autocuidado (Amado et al., 2017). Resultados: Los datos tabulados se analizaron con cuadros y figuras, y la correlación entre variables se evaluó con el coeficiente de Spearman. Conclusión: Se halló

una correlación significativa entre la teoría y la práctica, a mayor conocimiento mejor práctica de autocuidado.

Soplapuco (19) en Huaraz el 2020, investigó con el objetivo de: “Establecer la relación entre comprensión y práctica del autocuidado en pacientes con colostomía en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz”. Metodología: Utilizando un enfoque cuantitativo, correlacional y transeccional, se utilizó un cuestionario en una muestra censal de 30 pacientes. Resultados: los datos presentados en las tablas 9 a 11, expusieron una asociación significativa entre conocimiento y práctica, confirmada por la prueba de independencia Chi-cuadrado ( $\text{Sig. } 0.00 < 0.05$ ). Conclusión: el estudio evidenció una relación directa entre la comprensión del autocuidado y su aplicación en pacientes con colostomía en dicho hospital.

Palomino (20), en Lima el 2022, investigó con el objetivo de: “Establecer la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en personas ostomizadas del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima”. Metodología: Indagación cuantitativa, descriptiva y relacional, analizó a 72 pacientes mediante dos cuestionarios: uno de 15 preguntas sobre conocimiento y otro de 28 preguntas sobre prácticas, evaluando dimensiones como cambio de bolsa, higiene, medición del estoma y uso de protectores cutáneos. Resultados: Se halló una correlación significativa entre la teoría y la práctica, a mayor conocimiento mejor práctica de autocuidado. Conclusión: el conocimiento está positivamente relacionado con la práctica de autocuidado de los sujetos ostomizados.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento de autocuidado de la ostomía**

#### **1) Conceptualización del Autocuidado en Pacientes Ostromizados**

El autocuidado en sujetos con ostomías engloba un conjunto de acciones y decisiones que la persona realiza para operar su condición de salud de manera efectiva. Esto encierra el cambio y vaciado de la bolsa de ostomía, el cuidado de la piel periestomal, la adaptación a esos cambios en la imagen corporal y la gestión de las posibles complicaciones. El autocuidado exitoso permite al paciente mantener su salud, prevenir entorpecimientos y mejorar su calidad de vida (21).

#### **2) Evolución Histórica del Autocuidado en Ostomías**

El concepto de autocuidado en pacientes ostromizados ha evolucionado a lo largo del tiempo. En el pasado, el enfoque se centraba principalmente en el manejo técnico de la ostomía. Empero, hoy en día, se reconoce la importancia de abordar también los aspectos psicosociales y emocionales del paciente. La enfermería ha desempeñado un papel fundamental en esta evolución, promoviendo un enfoque holístico del autocuidado que considera las necesidades individuales de cada paciente (22).

#### **3) Teorías y Teóricos que sustentan el Autocuidado**

Varias teorías y modelos teóricos respaldan la indagación sobre el autocuidado en sujetos ostromizados. Algunas de las más relevantes son:

**Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem:** Esta teoría define el autocuidado como una actividad aprendida y dirigida hacia un objetivo que los individuos realizan para mantener

su salud y bienestar. En el contexto de las ostomías, el autocuidado implica adquirir conocimientos y habilidades para manipular la ostomía de manera efectiva (23).

**Modelo de Adaptación de Roy:** Este modelo describe cómo los individuos se adaptan a los cambios en su medio. La cirugía de ostomía representa un cambio significativo que requiere adaptación física, psicológica y social (24).

**Teoría del Déficit de Autocuidado:** Esta teoría se centra en las situaciones en las que los individuos no pueden indemnizar sus necesidades de autocuidado dado sus limitaciones o barreras. En pacientes ostomizados, estas barreras pueden ser físicas, emocionales o relacionadas con el acceso a recursos y apoyo (25).

#### **4) Dimensiones del Autocuidado**

El conocimiento de autocuidado en pacientes ostomizados abarca tres dimensiones fundamentales:

**a. Frecuencia en cambios de los dispositivos de ostomías:** Conocer la frecuencia adecuada para cambiar la bolsa de ostomía es crucial para prevenir complicaciones como irritación de la piel e infecciones (26).

**b. Higiene de las bolsas de ostomías:** La limpieza adecuada de la bolsa y la piel periestomal es fundamental para conservar la integridad de la piel y prevenir infecciones (27).

**c. Uso de protectores cutáneos a nivel del estoma:** Los protectores cutáneos ayudan a proteger la piel periestomal de la irritación causada por el contacto con las heces y la orina (28).

## **5) Instrumentos de Medición**

Existen diversas herramientas para valorar el conocimiento de autocuidado en pacientes ostomizados. La elección del instrumento de medición dependerá de los propósitos específicos de la indagación y las características de la población estudiada. Es importante utilizar herramientas validadas y confiables para garantizar la calidad de los datos recolectados (29). Algunos de los más utilizados son:

**Cuestionarios de conocimiento:** Evalúan el conocimiento del paciente sobre diversos aspectos del autocuidado, como la frecuencia de cambio de bolsa, la higiene y el uso de protectores cutáneos (30).

**Escalas de autoeficacia:** Miden la confianza y seguridad del sujeto en su capacidad para realizar las tareas de autocuidado de manera efectiva. Finalmente, **Registros de autocuidado:** Documentan las prácticas de autocuidado del sujeto, como la frecuencia de cambio de bolsa y la aparición de complicaciones (31).

### **2.2.2 Práctica de autocuidado de la ostomía**

#### **1) Conceptualización de la Práctica de Autocuidado en Pacientes Ostomizados**

La práctica de autocuidado en pacientes con ostomías se refiere a las acciones concretas y habilidades que el individuo realiza para manejar su ostomía de manera efectiva en su vida diaria. Esto incluye no solo las tareas técnicas como el cambio de bolsa y el cuidado de la piel periestomal, sino también la adaptación psicosocial, el manejo de las emociones y la integración de la ostomía en su vida cotidiana. La práctica efectiva del autocuidado permite al paciente mantener su salud, prevenir complicaciones, mejorar su calidad de vida y lograr un mayor sentido de control y autonomía (32).

## **2) Evolución Histórica de la Práctica de Autocuidado en Ostomías**

La práctica de autocuidado en sujetos ostomizados ha ejercitado una evolución característica a lo largo del tiempo. En el pasado, el enfoque se centraba principalmente en el manejo técnico de la ostomía, con poca atención a los aspectos psicosociales. Empero, en la actualidad, se registra la calidad de un enfoque integral que aborde las necesidades físicas, emocionales y sociales del paciente. La enfermería ha sido clave en esta evolución, promoviendo la educación y el empoderamiento del sujeto para que asuma un papel activo en su propio cuidado (33).

## **3) Teorías y Teóricos que sustentan la Práctica de Autocuidado**

La práctica de autocuidado en sujetos ostomizados se fundamenta en diversas teorías y modelos teóricos, entre los que destacan:

**Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem:** Esta teoría enfatiza la capacidad inherente de las personas para cuidarse a sí mismas y la jerarquía de la agencia del paciente en el proceso de autocuidado. En el ámbito de las ostomías, esta teoría resalta la necesidad de que los sujetos adquieran las habilidades y conocimientos ineludibles para manejar su ostomía de forma independiente (34).

**Modelo de Adaptación de Roy:** Este modelo describe cómo los individuos se adaptan a los cambios en su medio. La cirugía de ostomía representa un cambio significativo que requiere adaptación en múltiples niveles. La práctica de autocuidado puede verse como un proceso de adaptación continua a la nueva condición de salud (35).

**Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender:** Este modelo se centra en los factores que influyen en la adopción de comportamientos saludables. En el caso de los sujetos

ostomizados, la práctica de autocuidado puede verse influenciada por factores como la percepción de beneficios y barreras, el apoyo social y la autoeficacia (36).

#### **4. Dimensiones de la Práctica de Autocuidado**

La práctica de autocuidado en sujetos ostomizados abarca diversas dimensiones, entre las más importantes:

**a) Frecuencia en cambios de los dispositivos de ostomías:** La práctica adecuada implica cambiar la bolsa de ostomía con la frecuencia recomendada para prevenir complicaciones como irritación de la piel e infecciones (37).

**b) Higiene de las bolsas de ostomías:** La limpieza adecuada de la bolsa y la piel periestomal es fundamental para mantener la higiene y prevenir infecciones (38).

**c) Uso de protectores cutáneos a nivel del estoma:** La aplicación correcta de protectores cutáneos ayuda a proteger la piel periestomal de la irritación y el daño (39).

#### **5) Instrumentos de medición de la Práctica de Autocuidado**

La medición de la práctica de autocuidado en sujetos ostomizados puede realizarse a través de diversos instrumentos, como:

**Escalas de autoinforme:** Los pacientes pueden responder cuestionarios o escalas que evalúan la frecuencia y la calidad de sus prácticas de autocuidado (40).

**Observación directa:** Un profesional de la salud puede observar directamente al paciente mientras realiza las tareas de autocuidado para evaluar su técnica y habilidades (41).

Registros de autocuidado: Los pacientes pueden llevar un registro diario o semanal de sus prácticas de autocuidado, incluyendo la frecuencia de cambio de bolsa, la higiene y el uso de protectores cutáneos (42).

Evaluación de la piel periestomal: La condición de la piel periestomal puede ser un indicador indirecto de la calidad de la práctica de autocuidado (43).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hi:** Existe una relación positiva estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima - 2024.

**Ho:** No existe una relación positiva estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima - 2024.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

**He1:** Existe una relación positiva estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión frecuencia en cambios de los dispositivos de ostomías y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías.

**He2:** Existe una relación positiva estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión higiene de las bolsas de ostomías y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías.

**He3:** Existe una relación positiva estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión Uso de protectores cutáneos a nivel del estoma y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostromías.

### **3. METODOLOGÍA**

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

El método hipotético-deductivo es un proceso de indagación que se fundamenta en la formulación de conjeturas explicativas y la subsiguiente puesta a prueba de sus implicaciones lógicas. En esencia, se trata de un ciclo iterativo que comienza con la observación de un fenómeno y la identificación de un problema o pregunta de investigación. A partir de esta observación, se elabora una hipótesis, una posible explicación o respuesta al problema planteado (44).

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

El enfoque cuantitativo de la indagación es un abordaje metódico que se fundamenta en la cosecha y el análisis de datos numerales para desentrañar las relaciones entre variables y patrones subyacentes en un fenómeno de estudio. Su esencia radica en la medición precisa y objetiva de los atributos de interés, empleando instrumentos estandarizados y rigurosos procedimientos de muestreo para garantizar la representatividad de los resultados (45).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La indagación aplicada es un tipo de indagación científica que se encamina en la resolución de problemas concretos y la generación de soluciones prácticas en un contexto

específico. Su objetivo principal es aplicar el conocimiento teórico existente para abordar desafíos reales y mejorar la calidad de vida o la eficiencia de los procesos (46).

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

El diseño de investigación es no experimental u observacional donde el estudioso no interviene ni manipula las variables, sino que simplemente registra y examina los fenómenos tal como ocurren en su medio natural. De nivel relacional, que busca desentrañar la correlación o asociación entre 2 o más variables, sin pretender establecer una causa-efecto. De corte transversal, porque los datos se recolectan en un único momento, permitiendo una visión panorámica de las variables y sus interrelaciones en ese instante preciso (47).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población y muestra censal estará compuesta por 150 pacientes portadores de estomas atendidos en el Departamento de Cirugía General del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2024.

#### **Criterios de inclusión:**

La muestra cumplirá los siguientes criterios de inclusión. El paciente lleva una estoma, especialmente una ileostomía, una colostomía. Los pacientes solo fueron vistos de marzo a diciembre del 2024.

#### **Criterios de exclusión:**

Los datos que no se tendrán en cuenta son pacientes atendidos entre enero y febrero, pacientes con algún trastorno psiquiátrico, no portadores, pacientes que rechazaron participar en nuestro estudio.



### 3.6. Variables y operacionalización

**Tabla 1. Operacionalización de variables**

<b>Variab</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
V1.  Nivel de Conocimiento sobre el autocuidado en pacientes con ostomías	El conocimiento sobre el autocuidado en sujetos con ostomías engloba el saber de un conjunto de acciones y decisiones que la persona realiza para manejar su condición de salud de manera efectiva (48).	Es toda información que posee el paciente la cual fue obtenida mediante un proceso de enseñanza y aprendizaje, la cual puede ser expresada a través de su lenguaje.	Frecuencia en cambios de los dispositivos de ostomías  Higiene de las bolsas de ostomías  Uso de protectores cutáneos a nivel del estoma	- Correcto cambio del dispositivo - Tiempo de cambios - Modo correcto de cambios - Tipos de dispositivos <hr/> - Higiene - Baño - Limpieza <hr/> - Signos de alarma de infección - Correcto uso de protectores - Tiempo de aplicación	Ordinal	Conocimiento superior: 17 - 20  Conocimiento medio: 11 - 16  Conocimiento inferior: 0 -10 puntos
V2.  Practica sobre su autocuidado en pacientes con ostomías	La práctica de autocuidado en pacientes con ostomías se refiere a las acciones concretas y habilidades que el individuo realiza para manejar su ostomía de manera efectiva en su vida diaria (49).	Las prácticas son las acciones que se realizan mediante una constante aplicación, la cual podrá ser evaluada mediante la observación o expresado a través de un lenguaje.	Frecuencia en cambios de los dispositivos de ostomías  Higiene de las bolsas de ostomías  Uso de protectores percutáneos	- En la práctica cambia de forma correcta - Aplica el tiempo de cambio de las bolsas de ostomías - Practica el modo correcto de cambio <hr/> - En la práctica tiene un aseo adecuado - Realiza una correcta asepsia <hr/> - Aplica el uso de protectores - Reconoce el estoma infectado - Aplica correctamente el protector cutáneo	Ordinal	Adecuada 13-25  Inadecuada 0-12 puntos

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

#### **3.7.1 Técnica**

Se usará la técnica de la Encuesta. Este estudio usará un formulario que consta de 25 preguntas con cuatro niveles diferentes de conocimiento y práctica de autocuidado para personas ostomizadas.

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

Los datos se obtendrán a través de una encuesta adecuada a nuestras dimensiones y requerimientos de investigación, lo que nos ayudará a llevar a cabo de manera efectiva el trabajo presentado. Esto nos permitirá conocer el nivel de comprensión y prácticas de autocuidado de los sujetos con estoma (50).

#### **3.7.3 Validación**

La validación de la herramienta fue revisada por el juicio de grandes expertos, según criterios de pertinencia, relevancia y transparencia, ambos cuestionarios, se ajustan para medir tanto el conocimiento como de la práctica del cuidado de ostomía, la base de opiniones conto con 4 jueces expertos en el tema, para la verificación o grado de concomitancia.

Utilizando el método de revisión por pares, este ítem alcanzó un consenso del 80 %, lo que nos permitió concluir que el ítem era adecuado y preciso para su uso en la muestra del estudio (51).

#### **3.7.4 Confiabilidad**

Para mayor fiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach. Es un indicador que mide la estabilidad interna de la herramienta y toma un valor de 0 a 1, es decir, cuanto mayor sea el

valor obtenido de 0,60, mayor será la confiabilidad del cuestionario. Ambas herramientas demostraron tener una alta confiabilidad (52)

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

La base de datos en Excel 2016 ha sido diseñada para procesar y analizar los datos obtenidos por la aplicación del instrumento, allí se trasladará la información obtenida de la encuesta. Luego se utilizará SPSS Statistics versión 21, donde se analizarán los datos obtenidos en forma numérica y porcentual, finalmente presentados en forma de tablas y figuras.

### **3.9. Aspectos éticos**

Los principios éticos guían por un enfoque particular para la resolución de problemas, también son normas generales, necesarias y suficientes para enfrentar los dilemas éticos. El cuestionario se aplicará inicialmente brindando información inicial y/o orientación sobre el tema de investigación a realizar, respetando la condición, creencias o ideologías de cada paciente. Se realizará de forma anónima, respetando la integridad física y psíquica del paciente, sin comprometerla. Se aplicará la empatía para una buena relación enfermera- paciente, a ser tratado como un adulto responsable, capaz y empoderado de tomar decisiones. Se brindará un trato justo y equitativo sin negarle ningún tipo de orientación, sin imponer ninguna responsabilidad u obligación indebida.

#### **Principio de autonomía**

En nuestro estudio, los derechos del paciente son muy importantes, porque él podrá decidir si participar o no en nuestro cuestionario, porque al hacerlo, sabremos el nivel de conocimiento que tiene para mejorar directa o indirectamente su forma de vida, su vida. su salud, integridad y vida. Se le pedirá al paciente que firme un consentimiento informado y se le explicará que será anónimo.

**Principio de beneficencia**

Nuestro estudio tuvo como objetivo comprender el nivel de comprensión del paciente y, si la comprensión es baja, se beneficiaría al poder planificar más educación sobre estomas.

**Principio de no maleficencia**

En todos los estudios socialmente resonantes no se pretende perjudicar a las instituciones o ensayos seleccionados, pues se respetará la confidencialidad de los datos siempre que se respete también la salud de la persona objeto de estudio.

**Principio de justicia**

Este principio universalmente se aplica a la equidad distributiva, donde una cantidad razonablemente escasa de un bien se distribuye entre las comunidades (53).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2024																			
	Agos.				Sep.				Oct.				Nov.				Dic.			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
El problema: Axioma del problema, expresar el problema, fines de la indagación, justificación de la exploración y límites de la pesquisa.				X																
Para las bases teóricas del proyecto: antecedentes, bases teóricas e hipótesis de indagación.						X														
Preparar método del estudio: enfoque de indagación, tipo de indagación, diseño de indagación, población, variables y Operacionalización, técnicas e instrumentos de cosecha de datos, plan de análisis de datos y talentos técnicos.								X			X									
Preparación por parte de la dirección del proyecto: cronograma operativo y presupuestos.											X									
Elaborar las referencias del proyecto: revisión de fuentes, anexos, matriz de estabilidad.														X						
Asentimiento del Proyecto																			X	
Defensa del Proyecto																				X

## 4.2. Presupuesto

<b>Componente humano</b>	<b>Rec. Humanos</b>		
	Asesores	1	200.00
	Técnico en Digitación	1	110.00
	Entrevistador	1	40.00
	Lic. En estadística	1	150.00
<b>Componente escritorio</b>	<b>Material Bibliográfico</b>		
	Libros	Estimado	110.00
	Página Web	Estimado	100.00
	Otros	Estimado	80.00
	<b>Material De Impresión</b>		
	Impresiones Y Copias	Estimado	90.00
	Rellenados De Proyecto	3 Ejemplares	150.00
	Pen drive	Unidad	20.00
	Discos cd	2 Unidades	3.00
	<b>Material De Escritorio</b>		
	Hojas de bond	2 Millares	45.00
	Papelote Cuadrado	100 unidades	5.00
	Tarjetas	5 unidades	3.00
	Cinta de scocht	5 unidades	5.00
	Plumones	12 unidades	13.00
	<b>Servicios terceros</b>	<b>Servicios</b>	
Telefonía		Sin medida	100.00
Transporte		Sin medida	80.00
Contratiempos		Sin medida	70.00
<b>Total, Costo</b>			<b>1,433</b>
<b>Financiero</b>	<b>La indagación es autofinanciada</b>		

## 5. REFERENCIAS

1. American Cancer Society Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer, Última revisión médica completa: octubre 2, 2019. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/9138.00.pdf>
2. Gómez I, Atención de enfermería al paciente ostomizado. NpuntoVol. V Numero 47 [Internet]. 2022. Disponible en: [https://r.search.yahoo.com/\\_ylt=AwrO5vmEy8lmuiAFIBdU04lQ;\\_ylu=Y29sbwNncTEEcG9zAzcEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1725710468/RO=10/RU=https%3a%2f%2fwww.npunto.es%2fcontent%2fsrc%2fpdf-articulo%2f6218a703a3cbbart1.pdf/RK=2/RS=rp9F9RiXdibXf29tgq66uo089Dg-](https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrO5vmEy8lmuiAFIBdU04lQ;_ylu=Y29sbwNncTEEcG9zAzcEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1725710468/RO=10/RU=https%3a%2f%2fwww.npunto.es%2fcontent%2fsrc%2fpdf-articulo%2f6218a703a3cbbart1.pdf/RK=2/RS=rp9F9RiXdibXf29tgq66uo089Dg-)
3. Herrera J., López V., Martínez M., Hermoso A., Amezcua M. Intervenciones para normalizar las actividades de la vida cotidiana en pacientes a los que se ha practicado una reciente ostomía. [Internet]. 2020 sep. [citado 2021 Dic 16]; 29 (3): 176-182. E pub 25-Ene-2021. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132129620200002018](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132129620200002018)
4. Meneses S., Aguirre E. Cumplimiento de los cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en un Hospital de especialidad de ciudad de Guayaquil desde mayo hasta agosto del 2016, disponible en: <http://201.159.223.180/handle/3317/6485>
5. Mi Quironsalud. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.quironsalud.com/es/comunicacion/actualidad/70-000-personas-ostomizadas-espana-cada-ano-16-000-personas>

6. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
7. SOLEMNI. Día mundial del paciente ostomizado. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://edificiomedicosolemni.com/dia-mundial-del-paciente-ostomizado/>
8. Gil M., Moreno J., Deus J., Mozota A., Garrido M., Rivas J. Obstrucción intestinal. Revista medicina integral; Vol. 38, Núm. 2. [Internet]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-pdf-13015326>
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 postgrado]Perú. Universidad Nacional del Callao. [Internet]. Disponible en: [https://r.search.yahoo.com/\\_ylt=AwrFeRaE2clmoaQAYDZU04lQ;\\_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzYEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1725714052/RO=10/RU=https%3a%2f%2frepositorio.unac.edu.pe%2fbitstream%2fhandle%2f20.500.12952%2f5430%2fRIVAS%2520MACASSI%2520FCS%25202DA%2520ESPEC%25202020.pdf%3fsequence%3d1/RK=2/RS=8vsV3EyUb3HUXSHNRU23aYcyakk-](https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFeRaE2clmoaQAYDZU04lQ;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzYEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1725714052/RO=10/RU=https%3a%2f%2frepositorio.unac.edu.pe%2fbitstream%2fhandle%2f20.500.12952%2f5430%2fRIVAS%2520MACASSI%2520FCS%25202DA%2520ESPEC%25202020.pdf%3fsequence%3d1/RK=2/RS=8vsV3EyUb3HUXSHNRU23aYcyakk-)
10. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Plan Operativo Institucional. POI 2021. [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/POI-2021.pdf>
11. Lagos, D. “Nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado de salud que poseen las personas con diagnóstico cáncer colorrectal con colostomía – en los servicios de oncología de la Clínica Viedma y Hospital Artémides Zatti de la ciudad de Viedma - Río Negro, periodo noviembre- diciembre del 2022. [tesis de pregrado]. Argentina. Universidad Nacional del Comahue- 2023. [Internet]. Disponible en: <http://rdi.uncoma.edu.ar/handle/uncomaid/18039>

12. Shah P, Nyamika K, Dhama K, Pokhrel K, Jha N. Efectividad del programa sobre autocuidado de la colostomía entre los pacientes, los conocimientos y las practicas aplicadas en un grupo de pacientes. Katmandú: IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS). 11(03):64-69. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 24 agosto 2024]. Disponible en: <https://anon.to/ez0i9h>
13. Neelam H, Hussain M, Afzal M, Gilani S. Conocimientos y prácticas de autocuidado de estomas en pacientes en hospital de atención terciaria Lahore Pakistán. Lahore: Journal of Health, Medicine and Nursing. 74(2020):145-177. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 24 Agosto 2024]. Disponible en: <https://anon.to/XwEASm>
14. Abdelmohsen S. Eficacia de la educación estructurada en los conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con respecto a la colostomía. Asyut: Ann & Joshua Medical Publishing. 2020(07):370-374. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 24 agosto 2024]. Disponible en: <https://anon.to/t165MI>
15. González. A, Estrada. A, Quiroga. H, Ordoñez. D, Y Leyton. G. “Conocimientos y Prácticas de Autocuidado en pacientes con ostomias en el servicio de consulta externa del hospital universitario departamental de salud de Nariño ese, 2023. [ Tesis de Pregrado]. Colombia. Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias de la Salud, Enfermería, Pasto. [internet]. [revisado el 06 de setiembre del 20224]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/9d5865a1-9516-41f9-b904-ed0579877e0a>
16. Arostegui. E. “conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el servicio de cirugía del hospital regional Hermilio Valdizan, Huánuco – 2022”. [ Tesis de post Grado]. Universidad Wiener. Perú. [ Interne]. [Revisado el 06 de

- setiembre del 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6478>
17. Peralta, C. 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. Universidad Wiener. [tesis post grado]. 2023. [consultado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9765>
18. Ayala, J. Conocimiento y prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados, del servicio de cirugía en el Hospital de Barranca - Caja tambo SBS, 2024. Universidad Wiener. [tesis de post grado] 2024. [consultado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10982>
19. Soplapuco Y. “Conocimiento y Practica Relacionado al Autocuidado de Colostomía, servicio de cirugía, Hospital Víctor ramos guardia, Huaraz, 2020” [Tesis de Pregrado]. Huaraz. universidad nacional “Santiago Antúnez de Mayolo”. [Internet]. Disponible en: <http://www.repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4828>
20. Palomino, T. “Conocimiento y Prácticas del Autocuidado de los pacientes ostomizados del servicio de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, lima 2022”. [Universidad Wiener] 2022 [tesis de post grado]. [Consultado el 06 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6838>
21. Zúñiga J. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 2º Ed. Lima: san Santiago S.R.L;2002.

22. Zorrilla E., Zorrilla L., Rivera H. Introducción a la Epistemología. 1º Ed. Pasco: neblí imágenes corporativa;2011.
23. Peña M., Guzmán y. Teorías del Conocimiento. Suayed. Universidad Autónoma de México. UNAM. febrero 2014. [Internet]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/teoria\\_del\\_conocimiento.pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/teoria_del_conocimiento.pdf)
24. Cárdenas L. Aristóteles: Retorica Pasiones y persuasión. Bogotá Colombia. Edición 2011. [Internet]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=9vb5sq2fTssC&pg=PA30&dq=conocimiento+cientifico+y+vulgar+desun+platon&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjfssO1kvz6AhWaLLkGHWIKCewQ6AF6BAgJEA#v=onepage&q&f=false>
25. Klimovsky G. Las Desventuras del Conocimiento Científico. La Teoría de Darwin. Segundo Parte. Edit. A.Z. [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/06-klimovsky-tsn-with-cover-page-v2.pdf>
26. Cerón A. Cuatro Niveles de Conocimiento en Relación a la Ciencia. Una propuesta taxonómica. Universidad Autónoma del Estado de México. vol. 24, núm.1, 2017. [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/10449880009.pdf>
27. Giraldo E. Teorías del Conocimiento. Revista De La Facultad De Derecho Y Ciencias Políticas, Retrieved from. N°92- (1993) Enero- junio. Universidad Pontifica Bolivariana. [Internet]. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/derecho/article/view/4511/4195>
28. Pérez I. Anuario del Centro de Estudios Humanísticos. Universidad Autónoma de Nueva León. México 1965. [Internet]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/admin.+8\\_compressed.pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/admin.+8_compressed.pdf)

29. Gonzales J. Los Niveles de Conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Innov. educ. (Méx.0. DF) vol.14 no.65 México may. /ago. 2014. [Internet]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S166526732014000200009](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166526732014000200009)
30. Alan D., Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científicos. Universidad Técnica de Machala 2017. Primera Edición en español. 2018. [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Cap.3Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
31. Peña S., Toro S., Osses S., Navarro B. Diagnóstico del Conocimiento Conceptual en Educación física: un Estudio mixto en Chile. Rev. Bras Ciênc Esporte. 2019; 41 (3): 248--255. [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/3XByDqwDbgfDDsysjjwhF5v.pdf>
32. Briceño J., Cañizales B., Rivas Y., Lobo H., Moreno E., Velásquez I., Ruzza I. La Holística y su Articulación con la Generación de Teorías. Educere, vol. 14, núm. 48, enero-junio, 2010, pp. 73-83. Universidad de los Andes Mérida, Venezuela. [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/35616720008.pdf>
33. Fernández M. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. Tema 11. Modelos y Teorías en Enfermería (III). Modelo de Dorothea Orem. Universidad de Cantabria. Marzo del 2011. [internet]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/Enfermeria-Tema11\(III\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Enfermeria-Tema11(III).pdf)
34. Rivera L. Avances en Enfermería. “Autocuidado y Capacidad de Agencia de Autocuidado”. Universidad Nacional de Bogotá- Colombia. Vol. xxiv No. 2 Julio-

- diciembre 2006. [Internet]. Disponible en:  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35969/37129>
35. Rivas J., Verde E., Correa E., Moreno L., Cortez J. Consultoría de enfermería: identificación de los requisitos universales de autocuidado en estudiantes de una licenciatura en enfermería. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. México. Rev. Enferm. Inst Mex Seguro Soc. 2018; 26 (2) :89-98. [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/eim182e.pdf>
36. Rojas A., Pérez S., Luch A., Cabrera M. Gestión del cuidado Enfermero en la teoría del déficit de autocuidado. Rev. cubana Enfermer Vol. 25 N° 3-4 Ciudad de la Habana jul.-dic. 2009. [Internet]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192009000200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200002)
37. Zarate A. Ostomias. Col proctólogo. Escuela de Medicina. Universidad Finis Terrae. Mayo 2021. [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Ostomias-2021.pdf>
38. Gómez A. El paciente ostomizados. Farmacia Espacio de Salud. Vol. 20, Núm. 8, septiembre 2006. [internet]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-13092624>
39. Vásquez M. Manual de Cuidados en Ostomias. Primera Edición. 2009. [Internet]. Disponible en :  
[file:///C:/Users/USER/Downloads/Manual%20de%20Cuidados%20en%20Ostomias%202009%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Manual%20de%20Cuidados%20en%20Ostomias%202009%20(1).pdf)

40. Paniagua N. Guía de Recomendaciones para el Autocuidado en el paciente Ostomizado. 2019-2020 [ Tesis De Pre Grado] Universidad de Valladolid. ESPAÑA [Internet]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/42045?show=full>
41. Sue B., Erwin P. Complicaciones de la piel periestomal: prevención y manejo. Manejo de heridas de ostomía. 2004 Sep.; 50 (9) :68-77. [Internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15361634/>
42. Metcalf C. Stoma care--6(a). Complications. Nurs Times. 2001 May 24-30;97(21):45-6. PMID: 11954384. [Internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11954384/>
43. Mudarra N., Naranjo I., Calvo J., Torres M., Nieto A., Pérez R. Uso de productos barrera para prevenir complicaciones en la piel periestomal. Metas Enferm. oct 2020; 23(8):50-8. [Internet]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81644/>
44. 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 de Especialista] Lima. Universidad Cayetano Heredia. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5430>
45. Bunge MD. Teoría del conocimiento. España: origen del conocimiento. Primera edición S.A.2011.
46. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. S.A. Perú. 2013.

47. Hernández R., Fernández C., y Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
48. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la investigación. Quinta Edición. México. 2010 [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Sampieri.Met.Inv.pdf>
49. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. 2014. México. EDITORES, S.A. DE C.V. [Internet]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
50. Vidal M., Araña B. Gestión de la información y el conocimiento. Revista Cubana de Educación Médica Superior. 2012; 26 (3): 474- 484. [Internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2012/cem123m.pdf>
51. Naranjo Y., Concepción J., Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. 2017;19 (3). [Internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
52. Herranz G. El código de ética y deontología médica. Cuardenos de Bioética 1994/4". El código de ética y deontológica médica [Internet]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/328%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/328%20(1).pdf).



## ANEXOS

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima - 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b> a. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión frecuencia en cambios de los dispositivos de ostomías y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías? b. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión higiene de las bolsas de ostomías y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías? c. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión Uso de protectores cutáneos a nivel del estoma y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima - 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> a. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión frecuencia en cambios de los dispositivos de ostomías y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías. b. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión higiene de las bolsas de ostomías y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías. c. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión Uso de protectores cutáneos a nivel del estoma y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe una relación positiva estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima - 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> He1: Existe una relación positiva estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión frecuencia en cambios de los dispositivos de ostomías y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías. He2: Existe una relación positiva estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión higiene de las bolsas de ostomías y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías. He3: Existe una relación positiva estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión Uso de protectores cutáneos a nivel del estoma y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías.</p>	<p><b>V1.</b> Nivel de Conocimiento sobre el autocuidado en pacientes con ostomías.</p> <p><b>V2.</b> Practica sobre su autocuidado en pacientes con ostomías</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia en cambios de los dispositivos de ostomías</li> <li>- Higiene de las bolsas de ostomías</li> <li>- Uso de protectores cutáneos a nivel del estoma</li> </ul>	<p>El diseño de investigación es no experimental u observacional donde el investigador no interviene ni manipula las variables, sino que simplemente registra y analiza los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural. De nivel correlacional, que busca desentrañar la relación o asociación entre dos o más variables, sin pretender establecer una causa-efecto. De corte transversal, porque los datos se recolectan en un único momento, permitiendo una visión panorámica de las variables y sus interrelaciones en ese instante preciso</p>

## Anexo 2. Instrumentos

### INSTRUCCIONES

Buenos días, señor (a) soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería en CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE CLINICO QUIRURGICO de la Universidad NORBERT WIENER en Alianza con el servicio de cirugía general de esta institución, estoy realizando un estudio titulado “Nivel de conocimiento y practica sobre el autocuidado de los pacientes portadores de ostomías. Espero que sus respuestas sean correctas ya que esta encuesta fue de carácter anónimo. Gracias por completar la encuesta.

#### I. DATOS GENERALES

1. Relación de responsabilidad del niño    a. Padre ( ) b. Madre ( ) c. Apoderado ( )
2. Estado Civil a. Casado ( ) b. Soltero ( ) c. Conviviente ( ) d. Divorciado ( ) e. Viudo ( )
3. Edad \_\_\_\_\_ años
4. Lugar de procedencia    a. Costa ( )    b. Sierra ( )    c. Selva ( ) d. Extranjero ( )
5. tipo de estoma:    a) Ileostomía ( )    b) colostomía( )    c) Urostomia ( ).
6. Religión    a. Católico ( ) b. Evangélico ( )    c. testigo de Jehová ( ).
7. Nivel de instrucción completada a. Primaria ( ) b. Secundaria ( ) c. Técnico ( ) d. Universitario ( )  
e. Sin instrucción ( )

#### II. CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DE LA OSTOMÍA

##### 1. Las características normales de la estoma en cuanto a color es

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

##### 2. Las características normales de la estoma en cuanto a textura es:

- a. Rugosa
- b. Blanda con algunas asperezas

- c. Lisa y blanda
- d. Blanda, algunos sectores rugosos

**3. Frecuencia del cambio de bolsa: Marque la alternativa correcta.**

- a. Cuando este un tercio o la mitad llena
- b. Cuando existan fugas o tres veces a la semana
- c. Cuando este sucia.
- d. La cambia diariamente

**4. Sobre las prácticas preventivas que usted realiza, marque lo correcto**

- a. Utiliza ropa que hace presión a la estoma
- b. Lava diariamente la bolsa de colostomía
- c. Evita exponer la estoma al sol.
- d. al realizar en baño lo hace lo hace rápidamente evitando ingreso de agua a la estoma

**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 medico
- b. Panetelas de arroz
- c. Salvado de trigo, vegetales, verduras.
- d. Todas las anteriores

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

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

**10. Que hábitos debería practica usted que es portador de ostomía 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 estoma usted considera**

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

**13. Durante la limpieza de la estoma 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

### III. PRACTICAS DE AUTOCUIDADO

Nº	PRACTICAS	FRECUENCIA	SI	NO
1	Despega la bolsa de arriba hacia abajo			
2	Retira la bolsa durante el baño			
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			
<b><u>Respecto a la Frecuencia del cambio de bolsa</u></b>				
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 ostomía			
11	Usted realiza el lavado del estoma y la piel alrededor de la misma			
12	A usted le resulta fácil realizar el cambio de la bolsa de ostomía.			
<b><u>Como usted realiza el lavado del estoma</u></b>				
13	Como usted realiza el lavado del estoma			
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			

<b><u>Secado del Estoma</u></b>			
<b>17</b>	Usted Seca a toques con gasa de manera cuidadosa y minuciosa		
<b>18</b>	Usted Utiliza una bombilla o secador de pelo		
<b>19</b>	Usted Seca al aire libre		
<b>20</b>	Usted Utiliza un paño seco		
<b><u>Uso de protectores cutáneos</u></b>			
<b>21</b>	No uso ningún protector cutáneo		
<b>22</b>	Usted Usa pasta de colostomía		
<b>23</b>	Usted Usa hidrocoloides para proteger la piel		
<b>24</b>	Usted se siente triste, ansioso, deprimido por la presencia del estoma .		

### **Anexo 3. Consentimiento informado**

#### **Consentimiento Informado para la Participación en el Estudio de Investigación**

**Título del Estudio:** Nivel de Conocimiento y su Relación con las Prácticas sobre su Autocuidado en Pacientes con Ostomías en Cirugía General de un Hospital Nacional - Lima, 2024

**Investigador Principal:** [DOLORES FLORES, SABINA VILMA]

**Institución:** [Hospital Nacional Hipólito Unanue]

#### **Introducción:**

Usted ha sido invitado(a) a participar en un estudio de investigación que busca comprender mejor el nivel de conocimiento que tienen los pacientes con ostomías sobre su autocuidado y cómo este conocimiento se relaciona con las prácticas que realizan en su día a día.

#### **Propósito del Estudio:**

El objetivo de este estudio es analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y las prácticas de autocuidado en pacientes con ostomías. Esta información nos ayudará a identificar áreas donde se necesita mejorar la educación y el apoyo para estos pacientes, con el fin de promover un mejor autocuidado y una mejor calidad de vida.

#### **Procedimientos del Estudio:**

Si decide participar, se le pedirá que complete dos cuestionarios: uno sobre su conocimiento acerca del autocuidado de la ostomía y otro sobre sus prácticas actuales de autocuidado. Estos cuestionarios son anónimos y confidenciales. Su participación en este estudio es completamente voluntaria y tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

**Riesgos y Beneficios:**

No existen riesgos físicos directos asociados con su participación en este estudio. Sin embargo, es posible que, al responder las preguntas sobre su ostomía y su autocuidado, experimente algunas molestias emocionales temporales. Si esto ocurre, no dude en comunicárselo al investigador. Aunque no recibirá un beneficio directo por participar, su contribución será valiosa para mejorar la atención y el apoyo brindado a los pacientes con ostomías en el futuro.

**Confidencialidad:**

Toda la información recopilada en este estudio será tratada de manera estrictamente confidencial. Sus respuestas serán codificadas y analizadas de forma anónima. Los resultados del estudio se presentarán en informes y publicaciones científicas, pero su identidad nunca será revelada.

**Participación Voluntaria y Derecho a Retirarse:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho de negarse a participar o de retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su atención médica o su relación con el hospital.

**Contacto:**

Si tiene alguna pregunta sobre el estudio o sobre su participación, no dude en contactar a los investigadores principales: [Información de contacto de los investigadores].

**Consentimiento:**

He leído y comprendido la información proporcionada en este documento. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas han sido resueltas. Acepto participar voluntariamente en este estudio de investigación.

---

Firma del Participante

---

Fecha


---

Firma del Investigador o Representante

---

Fecha

## Anexo 4. Informe del Asesor de Turnitin

 Universidad Norbert Wiener	<b>INFORME DEL ASESOR</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

Lima, 06 de Agosto del 2024

Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos  
 Director de la EAP de Enfermería  
 Universidad Privada Norberto Wiener  
 Presente. -

De mi especial consideración:

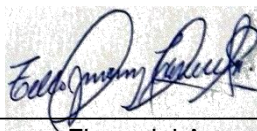
Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor(a): Trabajo Académico titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS SOBRE SU AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON OSTOMIAS EN CIRUGIA GENERAL DE UN HOSPITAL NACIONAL - LIMA, 2024**. desarrollado por, **Dolores Flores, Sabina Vilma**; para la obtención del Título Profesional de Especialista en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del autocuidado en pacientes con Ostomías en el servicio de cirugía general.

Así mismo, informo y doy conformidad de que se ha cumplido con los requisitos académicos solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener, en torno a las políticas de originalidad y conductas antiplagio, entre ellos el Procedimiento para el uso de software antiplagio, cumpliendo con los porcentajes de originalidad establecido.

Atentamente,



Firma del Asesor

TELLO JIMENEZ, CARMEN PAULA

Apellidos y Nombres del Asesor

## ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>uwiener on 2024-10-05</b> Submitted works	5%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
3	<b>uwiener on 2023-02-26</b> Submitted works	2%
4	<b>Universidad Wiener on 2022-09-16</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2024-11-18</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-12-29</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2024-09-26</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-01-28</b> Submitted works	<1%