



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimiento sobre autocuidado y práctica en pacientes con ostomías del
servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en
Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostomías

Presentado por:


Autora: Rios Rios, Carla Jazmin De Jesús

Asesora: Mg. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

Lima – Perú

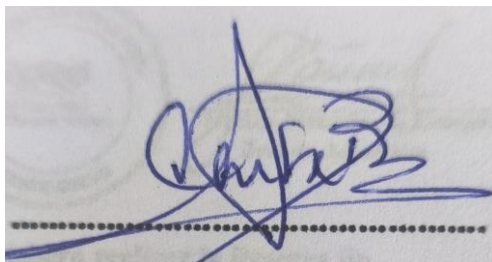
2025

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

Yo, **Rios Rios, Carla Jazmin De Jesus**, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería **Especialista en: Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostomías**, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO Y PRÁCTICA EN PACIENTES CON OSTOMÍAS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO BREÑA, LIMA, 2025”**, Asesorada por la Docente **Cruz Gonzales Gloria Esperanza**, DNI **084656159**, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>, tiene un índice de similitud de **16%**, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin **oid:14912:452015890**.

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 autora
RIOS RIOS CARLA JAZMIN DE JESÚS
 DNI N° 07630599



.....
 Firma de la Asesora
CRUZ GONZALES GLORIA ESPERANZA
 DNI N° **084656159**

Lima, 13 de abril del 2025

DEDICATORIA

A Dios por estar en mi vida, cuidar de mí y mi familia.

A mis padres, y a mis hermanos, son fundamentales en mi vida, gracias por su paciencia amor, sacrificio, su apoyo incondicional incomparable.

A mi esposo Julio, quien ha sido mi compañero en este camino, agradezco su cariño, tolerancia y comprensión. A mis hijos Julio, Carlos y Fernando, mi mayor motivación, gracias por estar conmigo, gracias por estar en mi vida.
¡¡Los Amo!!

AGRADECIMIENTO

A Dios por estar en mi vida y cuidar de mí y mi familia. la Universidad WIENER, expreso mi más sincero agradecimiento por la oportunidad de seguir mis sueños en esta prestigiosa universidad.

Agradezco la calidad de enseñanza, la dedicación de los docentes y el apoyo recibido durante mi formación, y ahora con los talleres de investigación para que los magister, doctores nos orienten nuestros trabajos, esta universidad tiene todo, lo recomendaría 100%. Este logro es un paso importante para mí crecimiento profesional y personal. Gracias.

Índice

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
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	4
1.4. Justificación	5
1.4.1. Justificación teórica	5
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación práctica	6
1.5. Delimitación	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 de la investigación	7
2.1.1. Antecedentes internacionales	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	18

2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	18
3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de investigación	19
3.2. Enfoque investigativo	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación.....	19
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización.....	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.3. Validación	23
3.7.4. Confiabilidad	23
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos	24
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma	26
4.2. Presupuesto.....	27
ANEXOS	37
Anexo 01: Matriz de consistencia	38
Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.....	50
Anexo 03: Consentimiento informado	53

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías”. Métodos: Se empleará una metodología aplicada, cuantitativa, observacional y transversal, con una muestra de 85 pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025. Con la finalidad obtener la información necesaria, se empleará la técnica de encuesta mediante la aplicación de dos cuestionarios. Una vez recopilada, los datos serán clasificados y estructurados en una matriz, que posteriormente se analizará estadísticamente empleando el software SPSS 25.0. Se aplicarán técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales; para estas últimas, se empleará Rho de Spearman, que permitirá verificar la consistencia y validez de las hipótesis planteadas, facilitando así la formulación de las conclusiones derivadas del análisis de las variables estudiadas.

Palabras claves: conocimiento, autocuidado, ostomías, pacientes.

ABSTRACT

The research aims to "Determine the relationship between knowledge about self-care and practice in patients with ostomies". Methods: An applied, quantitative, observational and cross-sectional methodology will be used, with a sample of 85 patients with ostomies from the Surgery Service of the Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025. In order to obtain the necessary information, the survey technique will be used through the application of two questionnaires. Once collected, the information will be coded and organized into a matrix, which will be statistically analyzed using SPSS 25.0 software. Descriptive and inferential statistical methods will be applied; in the latter case, Spearman's Rho will be used, which will allow the consistency and validity of the hypotheses raised to be verified, thus facilitating the formulation of the conclusions derived from the analysis of the variables studied.

Keywords: knowledge, self-care, ostomies, patients.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las **ostomías** son intervenciones quirúrgicas que crean una abertura en el abdomen con la finalidad de permitir la evacuación de desechos corporales, como orina y heces. Se trata de una condición común a nivel global; en Estados Unidos, se calcula que impacta a un millón de personas, mientras que en Europa alrededor de 700,000 individuos conviven diariamente con una ostomía. Entre las principales causas que llevan a su realización se encuentran el cáncer, enfermedades inflamatorias intestinales, traumatismos y la poliposis adenomatosa familiar (1).

En una investigación realizada en España con 120 pacientes ostomizados, se identificaron diferencias significativas en el autocuidado según el género, con un p valor de 0.043, evidenciando un nivel superior en las mujeres. Además, se encontró una correlación de 0.366 entre el autocuidado y el nivel de conocimiento, así como una correlación de 0.227 con el nivel de práctica (2).

Un estudio realizado en Vietnam encontró asociaciones significativas entre el conocimiento de autocuidado de los pacientes ostomizados y factores como el nivel educativo ($p = 0.002$), el estado civil ($p = 0.017$), la educación proporcionada por enfermería ($p = 0.021$) y las experiencias previas de hospitalización ($p = 0.001$). A partir de estos hallazgos, se resalta la importancia de implementar programas educativos dirigidos a mejorar el autocuidado de los estomas, con el objetivo de reducir complicaciones derivadas de prácticas inadecuadas (3).

En Latinoamérica, la información disponible sobre los elementos fundamentales en las acciones de enfermería dirigidas a personas con estoma es limitada. De igual manera, no hay una uniformidad en las estrategias, la periodicidad ni la intensidad de dichas intervenciones.

Resulta fundamental establecer con precisión el contenido, la metodología y la periodicidad de las estrategias de enfermería que fomenten el autocuidado en estos pacientes, así como emplear herramientas de evaluación que permitan medir directamente su nivel de autocuidado (4).

En América Latina, los datos reportados por Argentina indican cerca de dos individuos por cada mil presentan una ostomía, lo cual corresponde a una población aproximada de 30,000 individuos. Si se considera la incidencia en función de la edad, en la población adulta argentina esta cifra aumenta a tres de cada mil. En otras naciones occidentales, las tasas varían entre 2 y 4 por cada mil adultos (5).

De manera similar, un estudio realizado en Brasil evidenció que los pacientes ostomizados presentan dificultades en la higiene del estoma, además de recibir orientación poco frecuente por parte del personal de enfermería, lo que impacta negativamente en su estado de salud general (6).

En el ámbito nacional, según el Ministerio de Salud, el cáncer colorrectal ocupa la quinta posición entre las principales razones de muerte en la población. Se han registrado más de 4,636 nuevos casos, de los cuales 2,635 resultaron en fallecimientos, siendo la mayor incidencia registrada en la capital (7).

En el Perú, no existe una legislación que garantice una atención adecuada y educación oportuna para los pacientes con ostomías de eliminación, ya sea ileostomía, colostomía o urostomía. Es fundamental que los pacientes reciban una preparación preoperatoria cuando requieran una cirugía de este tipo, así como el apoyo de su familia durante todo el proceso. La creación de un estoma implica riesgos y está vinculada a una alta tasa de complicaciones que

pueden afectar la calidad de vida del paciente, incrementar los costos del sistema de salud y generar un fuerte impacto emocional (8).

Asimismo, un estudio realizado a nivel nacional en el servicio de cirugía del INEN evidenció que los pacientes ostomizados presentan dificultades en la práctica de autocuidado, especialmente en el mantenimiento y limpieza de sus bolsas de colostomía. En algunos casos, cuando experimentan fugas en sus dispositivos, acuden al servicio de emergencia con preocupación y en busca de orientación (9).

Esto coincide con una investigación realizada en Lima, donde se destaca la función educativa en el proceso de restablecimiento y afrontamiento del usuario. El equipo asistencial, conformado por enfermeras especializadas en el manejo de heridas y estomas, proporciona una atención integral tanto al paciente como a sus familiares, orientándolos para que puedan llevar una vida normal (10).

En el Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, se han observado posibles dificultades en el conocimiento y la práctica del autocuidado en pacientes con ostomías. Algunos pacientes y cuidadores mencionan incertidumbre sobre la higiene adecuada y el cambio de dispositivos, mientras que otros expresan dudas sobre la prevención de complicaciones. También se han identificado casos en los que la adaptación a la ostomía parece ser un desafío, tanto en el ámbito emocional como en la rutina diaria. La comprensión de las indicaciones médicas puede no ser uniforme, y en ciertos casos, la disponibilidad de insumos o el acceso a seguimiento especializado podría representar una limitación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica en pacientes con Ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidades de alimentación y la práctica en pacientes con ostomías?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidados de la colostomía y la práctica en pacientes con ostomías?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidad de amor, pertenencia y autoestima y la práctica en pacientes con ostomías?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidades de alimentación y la práctica en pacientes con ostomías.

Identificar cómo la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidados de la colostomía y la práctica en pacientes con ostomías

Identificar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidad de amor, pertenencia y autoestima y la práctica en pacientes con ostomías.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

La disertación pretende aportar evidencia acerca del grado de comprensión y la práctica del autocuidado en individuos con ostomías, identificando posibles deficiencias que puedan afectar su bienestar y calidad de vida. A pesar de la importancia del autocuidado en la prevención de complicaciones y en el ajuste del paciente a su actual condición, aún existen vacíos en la educación y el seguimiento que reciben, lo que puede generar dificultades en su recuperación y autonomía. Este estudio pretende llenar esa brecha al proporcionar información que permita diseñar estrategias de intervención más efectivas, enfocadas en fortalecer el aprendizaje y la autogestión de los pacientes. Para ello, se sustentará con el modelo del autocuidado propuesto por Dorothea Orem, la cual establece que las personas requieren apoyo en la medida en que no pueden satisfacer sus propias necesidades de salud, siendo el rol de la enfermería clave en la promoción de su independencia y bienestar.

1.4.2. Justificación metodológica

La investigación posee una base metodológica debido a su enfoque cuantitativo y nivel correlacional, facilitando la exploración del vínculo entre los elementos considerados en la disertación. La recolección de datos se realizará por medio de herramientas validadas y de confianza, lo que garantiza la precisión y objetividad de los hallazgos. Esto no solo fortalecerá

la rigurosidad del estudio, sino que también servirá como referencia para futuras investigaciones en el ámbito del autocuidado y la enfermería, proporcionando evidencia que pueda ser utilizada para mejorar estrategias de educación y atención a estos pacientes.

1.4.3. Justificación práctica

La disertación cuenta con justificación práctica porque busca generar datos significativos sobre el conocimiento y las acciones de autocuidado en individuos con ostomías, lo que permitirá identificar posibles deficiencias y necesidades en su educación sanitaria. Los hallazgos podrán favorecer la creación de enfoques de intervención dirigidos a optimizar el bienestar de estos pacientes, optimizando la labor del personal de enfermería en la orientación y seguimiento del autocuidado. Del mismo modo, los hallazgos podrían constituir un fundamento para diseñar iniciativas formativas que refuercen el apoyo brindado en el contexto hospitalario y ambulatorio.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

La disertación se efectuará en el transcurso del primer trimestre del 2025.

1.5.2. Espacial

Se aplicará en el Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Pacientes con ostomías en el Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Hussain et al. (11). En 2025 en Pakistán, contó con el propósito de “Evaluar el efecto de las intervenciones educativas estructuradas en el conocimiento y las prácticas de autocuidado de los ostomizados después de la cirugía” Este estudio piloto de enfoque cuasiexperimental se desarrolló en un hospital de tercer nivel en Faisalabad, Pakistán, con la colaboración de 30 personas ostomizados, incluyendo un rango de edad de 18 a 70 años y haber sido sometidas a una cirugía de ostomía en los últimos seis meses. Los resultados evidenciaron una mejora significativa en el nivel de conocimiento, con un incremento del 25% en la puntuación media, así como en las prácticas de autocuidado, que mostraron un aumento del 30% tras la intervención. La aplicación del programa educativo permitió que los pacientes adquirieran mayor seguridad en el manejo de su ostomía, facilitando el control de sus actividades diarias y reduciendo la incidencia de complicaciones. Además, los participantes demostraron una mejor comprensión sobre la alimentación adecuada y las estrategias de cuidado preventivo. En conclusión, la intervención educativa tuvo un impacto positivo considerable en el grado de entendimiento y en la mejora de las conductas de autocuidado en personas ostomizados.

Harmeet et al. (12). En el año 2024 en India, tuvo como objetivo “evaluar el conocimiento y las prácticas de los ostomizados durante el autocuidado de la estoma”. La investigación se realizó en la clínica de ostomías de varios hospitales de atención terciaria en Nueva Delhi, India, empleando un diseño transversal y descriptivo. Se seleccionaron 250 personas con estoma intestinal mediante un muestreo enumerativo total, y se les aplicó un cuestionario con el fin de evaluar cada fenómeno en cuestión. Los resultados mostraron que

poco más de la mitad de los colaboradores (50,4%) poseía un conocimiento adecuado sobre el autocuidado, en tanto que el 44,8% contaba con un conocimiento intermedio y solo el 4,8% presentaba un nivel deficiente. Se identificó que factores como el tiempo de uso de la estoma, su carácter temporal o permanente, la formación recibida sobre su cuidado y la implicación del círculo de soporte tenían una asociación estadísticamente relevante ($p < 0,05$) con el grado de conocimiento adquirido. El estudio resalta la importancia de la educación en ostomizados y recomienda desarrollar estrategias efectivas para cubrir esta necesidad. En conclusión, una proporción considerable de los participantes carece de un conocimiento adecuado sobre el autocuidado del estoma, lo que influye negativamente en su CV. Por tal motivo, se enfatiza la relevancia de capacitaciones personalizadas para optimizar sus prácticas y bienestar.

Momeni et al. (13). En 2024 en Irán, contaron con el propósito de “investigar el impacto de la educación basada en el proceso de enfermería acerca del autocuidado de la ostomía, el conocimiento y el rendimiento de pacientes ancianos con estoma intestinal. En este estudio cuasiexperimental, participaron 52 adultos mayores con ostomía intestinal que fueron derivados al Hospital Razi de Rasht y cumplían con los criterios de inclusión. A los integrantes del grupo de intervención se les proporcionó un programa educativo basado en el proceso de enfermería, mientras que el grupo control recibió la formación tradicional. Para la recopilación de datos, se empleó un instrumento con la finalidad de medir los fenómenos propuestos en la disertación. La evaluación de los resultados se efectuó utilizando el software SPSS 21, aplicando métodos de estadística descriptiva y analítica con un p inferior al 0.05. Los hallazgos indicaron que, aunque ambos grupos mostraron mejoras en sus conocimientos y habilidades de autocuidado, la progresión en el grupo experimental fue notablemente superior en comparación con el grupo de referencia con un p valor inferior al 0,001. En conclusión, el programa educativo basado en el proceso de enfermería resultó ser más efectivo que la capacitación

convencional, favoreciendo una mejora significativa en el autocuidado, conocimiento y desempeño de los adultos mayores con estoma quirúrgico. Por ello, se sugiere que este enfoque educativo sea implementado como un modelo eficaz en la instrucción de estos pacientes.

Lagos. (14). En el año 2023 en Argentina, tuvo como objetivo “Determinar el 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 Clínica Viedma y Hospital Artémides Zatti de la ciudad de Viedma - Río Negro”. Este estudio, de metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, contó con la involucración de 15 colaboradores. Respecto a los hallazgos, se logró evidenciar que el 53% de los participantes tenía un elevado entendimiento acerca de prácticas de autocuidado, en tanto que más del 20% manifestó un grado medio y el 22% un grado bajo. La evaluación se realizó considerando dimensiones como la limpieza y mantenimiento de la piel periestomal, una nutrición equilibrada y las posibles afecciones asociadas a la colostomía. Concluyó que, la investigación permitió reconocer, desde una perspectiva cuantitativa y de corte transversal, el nivel de comprensión que demuestran los individuos con neoplasia de colon y con una ostomía intestinal en relación con sus prácticas de cuidado personal dentro de los servicios oncológicos.

Ngo et al. (15). En el año 2023 en Vietnam, tuvo como objetivo “evaluar el conocimiento de los pacientes sobre el autocuidado de los estomas intestinales y examinar la relación entre la información de fondo y el conocimiento sobre el autocuidado”. Se efectuó una investigación transversal y descriptiva en el Hospital Universitario de Medicina y Farmacia de Can Tho, Vietnam, con la participación de 74 personas con estomas intestinales. Los hallazgos evidenciaron que más del 54% de los colaboradores poseían un buen conocimiento sobre el autocuidado general de las estomas intestinales. La distribución del conocimiento se desglosó

de la siguiente manera: conocimiento básico (66,2%), prácticas de autocuidado (56,8%), reconocimiento y manejo de complicaciones (31,1%) y conocimiento sobre la dieta (64,8%). Se encontraron relaciones significativas entre el conocimiento del autocuidado y variables como el nivel educativo de los participantes ($p = 0,002$), su estado civil ($p = 0,017$), la formación recibida por parte de las enfermeras ($p = 0,021$) y su experiencia de hospitalización ($p = 0,001$). En conclusión, se observó que la proporción de participantes con un buen conocimiento sobre el autocuidado de los estomas intestinales era relativamente baja y estaba influenciada por factores como el nivel educativo, el estado civil, la formación de enfermeras y la hospitalización.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Soplapuco (16) en el año 2021 en Huaraz tuvo por objetivo “Determinar el nivel de conocimiento, práctica relacionada con el autocuidado en pacientes colostomizados, en el ámbito quirúrgico, del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020”. Investigación cuantitativa, correlacional y transversal, con la colaboración de 45 individuos internados con colostomía. La metodología consiste en una encuesta. Para medir las dos variables del estudio, se utilizarán cuestionarios estructurados, los cuales fueron validados mediante la opinión de expertos. Los resultados indican que el cuidado individual llevado a cabo por los usuarios con colostomía en el ámbito quirúrgico está significativamente asociado con su conocimiento y práctica. Se observó un χ^2 con una puntuación de 16,365, frente a un umbral estadístico de 9,488, en una prueba no paramétrica, lo que lleva a concluir que hay una asociación relevante entre el conocimiento y el autocuidado en estos pacientes.

Puicon. (17) en el año 2020 buscó “determinar el nivel de conocimientos sobre autocuidado de los pacientes colostomizados del Hospital Central Militar, 2018.” En esta

investigación descriptiva y observacional, se contó con la colaboración de 30 usuarios con colostomía, asimismo, se les aplicaron cuestionarios validados. Los resultados fueron analizados utilizando el programa estadístico SPSS 23, y la conclusión obtenida fue la siguiente: se determinó que el grado de comprensión de los participantes es limitado, dado que más del 53% presenta un bajo entendimiento, más del 33% medio, y cerca del 15% elevado.

Buitrón. (18). En 2020 en Lima, tuvo como objetivo “Identificar el grado de comprensión respecto al autocuidado en pacientes que han sido sometidos a una apendicectomía en un centro hospitalario”. Investigación cuantitativa, básica, no experimental y descriptiva. Se contó con la colaboración de 25 usuarios que fueron sometidos a apendicectomía en el Hospital de Chancay, de igual manera se les empleó una encuesta con el fin de recopilar información. Los resultados indican que el 92% de los usuarios postoperatorios de apendicetomía no cuentan con entendimiento acerca de las pautas del cuidado personal, mientras que un aproximado del 10% tienen entendimiento en este aspecto. Concluyó que, los usuarios postoperados de apendicetomía no poseen información acerca de las estrategias del cuidado personal.

Isasi. (19). En el año 2020 en Lima, tuvo como objetivo “determinar la eficacia de un programa educativo sobre cuidados de colostomía a pacientes en el servicio de cirugía del HNGAI”. Investigación cuasi-experimental, descriptiva y transversal. Se contó con la colaboración de 80 usuarios del área quirúrgica. La intervención formativa se realizó en dos sesiones de 8 módulos en un lapso de 2 días, cubriendo conocimientos generales y cuidados de la colostomía. Se aplicaron un pretest y posttest utilizando preguntas cerradas para evaluar el nivel de conocimiento. Los resultados mostraron una mejora significativa: el pretest tuvo un promedio de 12,39 (61,95%) y el posttest de 17,27 (86,4%), con un valor $p=0.000$, indicando una diferencia significativa. En conclusión, el programa educativo incrementó el conocimiento

y las actitudes positivas de los pacientes, mejorando el autocuidado de la colostomía y ayudando en la prevención de complicaciones.

Sosa (20) en el año 2020, tuvo el propósito de “determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre el autocuidado que tienen los pacientes ostomizados que asisten al consultorio de Cirugía Hospital "Víctor Ramos Guardia" - Huaraz.”. investigación cuantitativa, descriptivo, correlacional y prospectivo. Los resultados revelaron que los usuarios no estaban familiarizados con el cuidado autónomo de las ostomías, y se identificó que la dimensión de conocimiento sobre amor y pertenencia predominaba en el 76,7% de los casos. Además, el 70% de los pacientes no empleaban técnicas adecuadas para el manejo de sus ostomías. En relación con la conexión entre el conocimiento y las prácticas, la prueba estadística Chi cuadrado mostró una probabilidad de 0,034, evidenciando una asociación significativa entre ambos aspectos. Se llegó a la conclusión de que hay una asociación significativa entre los elementos indagados en la muestra.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre autocuidado

Es el entendimiento del autocuidado que poseen los pacientes ostomizados, así como la capacidad de autogestionar su bienestar o controlar su salud. Implica reconocer la importancia de cuidar de sí mismo para mantener la salud y recibir el apoyo social necesario, siendo una parte fundamental del sistema de atención médica (21).

Grupo de nociones y planteamientos que pueden expresarse de manera comprensible, exacta y estructurada o, en algunos casos, vagos e imprecisos. Se considera que el conocimiento común es impreciso y limitado por la observación, mientras que el conocimiento científico es racional, analítico, organizado y comprobable mediante la experiencia (22).

Se afirma que el entendimiento de un individuo es todo concepto o pensamiento que conserva en su mente respecto a un asunto, elemento o situación que puede ser comprendida. Así, se sostiene que el conocimiento siempre se refiere a algo específico, ya sea un ser abstracto o ideal, y todo lo que puede ser comprendido se considera un objeto de conocimiento (23)

2.2.1.1. Dimensiones de conocimiento sobre autocuidado

Necesidades de alimentación: Tras la cirugía, se sugiere introducir los alimentos de forma gradual y en cantidades pequeñas, comenzando con una dieta baja en fibra durante las primeras 6 a 8 semanas, con una reintroducción progresiva a partir de la sexta semana. Es crucial no agregar nuevos alimentos sin antes evaluar la tolerancia de los previamente consumidos. Para facilitar el autocuidado y la correcta utilización de los dispositivos, se debe evitar el sobrepeso. Además, es esencial mantener un balance adecuado de líquidos y electrolitos, por lo que es importante asegurar una ingesta suficiente de líquidos durante el día y considerar, bajo supervisión médica, un aumento en la ingesta de sal, potasio o magnesio debido a las pérdidas relacionadas con la ostomía. Asimismo, se recomienda comer despacio, masticar bien los alimentos y mantener la boca cerrada para minimizar la formación de gases (24).

El enfoque nutricional para abordar los cambios que conlleva la implementación de una ostomía en un paciente debe centrarse en el empoderamiento tanto del paciente como de su familia o cuidador principal. Esto se logra mediante una educación sanitaria adecuada que fomente la participación activa en su proceso de recuperación y mejore su calidad de vida. La educación específica sobre cuidados nutricionales debe iniciarse antes de la cirugía, promoviendo el entendimiento del paciente sobre la nueva situación a la que se enfrentará y reduciendo los posibles factores que puedan afectar su recuperación, como el estrés, la ansiedad y el temor relacionados con el manejo de su alimentación. (25).

Cuidados de la colostomía: El baño y la ducha son esenciales para el autocuidado del paciente con colostomía, dado que el agua no entrará en el estoma ni el jabón causará irritación. No obstante, algunos jabones pueden afectar la adherencia de la barrera cutánea, lo que puede dificultar su correcta fijación. Aunque es posible ducharse sin el sistema de recolección, esta opción puede resultar incómoda debido al riesgo de pérdida involuntaria de heces durante el baño, lo que puede generar molestias y complicar la higiene adecuada (26). Si se utiliza jabón, es importante que la persona tome las precauciones necesarias para asegurarse de que la piel se enjuague adecuadamente con abundante agua. En caso de que aparezcan manchas de sangre en el estoma, no debe alarmarse, ya que generalmente el sangrado se detiene rápidamente (27).

La higiene también incluye el afeitado alrededor de la bolsa colectora, ya que la presencia de vello en el área circundante al estoma puede dificultar una correcta fijación de la bolsa y causar molestias al retirarla. Es importante afeitar la zona de forma cuidadosa y, preferiblemente, en seco, utilizando talco específico para estomas. El uso de jabón o cremas de afeitar, que contienen humectantes, aceites y otros compuestos, puede interferir con la adhesión de la barrera cutánea, impidiendo su correcta fijación (28).

Necesidad de amor, pertenencia y autoestima: Una colostomía representa un cambio significativo tanto en el cuerpo como en la vida del paciente, lo que requiere un proceso de ajuste y control para incorporar la colostomía como un aspecto integral de sí mismo. El tiempo y la forma en que un paciente se adapta a la colostomía dependen de varios factores, como la edad y el género, la enfermedad subyacente y la actitud hacia ella, los tratamientos recibidos, las condiciones de la cirugía, el tipo y la duración del estoma, el tiempo que ha pasado desde la operación, las consecuencias postquirúrgicas, el entorno psicosocial, las limitaciones físicas, el dolor y el apoyo familiar (29).

Los pacientes colostomizados requieren un apoyo emocional considerable, ya que valoran especialmente el afecto y el contacto humano. La comprensión y aceptación por parte de su entorno son cruciales para afrontar los cambios tanto físicos como emocionales que experimentan, ya que es fundamental que se sientan apreciados y mantengan su autoestima. Además, saber que tienen el respaldo de sus familiares y de especialistas en salud refuerza su seguridad. Es importante señalar que estarán más dispuestos a compartir sus necesidades emocionales y espirituales cuando logren un control adecuado de los síntomas físicos que les causan mayor incomodidad (30).

2.2.2. Práctica en pacientes con ostomías

Conjunto de acciones deliberadas que lleva a cabo la persona para gestionar los factores internos o externos que puedan afectar su vida y desarrollo futuro (31).

Asimismo, se entiende como el automanejo del estoma, que incluye expresar miedos y experiencias con su círculo social y redes de apoyo, así como el uso de recursos complementarios para mejorar su bienestar (32).

2.2.2.1. Dimensiones de la práctica en pacientes con ostomías

Frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía: La especialista en enfermería brindará orientación sobre el cuidado y reemplazo del dispositivo de ostomía. Se recomienda vaciar la bolsa cuando alcance un tercio de su capacidad y cambiarla cada 2 a 4 días, o según las indicaciones del personal de salud. Con el tiempo y la práctica, este procedimiento se vuelve más sencillo (33).

La bolsa empleada de forma inicial tras la intervención quirúrgica difiere de la que se usará en el hogar. Al ver la colostomía por primera vez, es importante recordar que estará inflamada, con posibles hematomas y suturas. En un inicio, el estoma puede presentar una

coloración más oscura, pero conforme cicatriza, disminuirá su tamaño y adquirirá un tono más uniforme, manteniéndose húmedo y con un color rosado o rojo. Este proceso puede durar varias semanas (34).

Higiene de la bolsa de colostomía: Para retirar la bolsa, es recomendable despegar el adhesivo desde la parte superior, sosteniendo con cuidado la piel circundante para evitar irritaciones. Se deben eliminar los restos de heces con papel de celulosa y limpiar tanto el estoma como la piel periestomal con una esponja enjabonada. Posteriormente, se debe enjuagar y secar suavemente con una toalla o papel absorbente, evitando frotar la piel. Durante la limpieza, es posible que el estoma sangre ligeramente; si esto ocurre, se recomienda presionar con una esponja humedecida en agua fría. En caso de sangrado persistente, se debe buscar asistencia médica (35).

Este dispositivo, fabricado con material plástico resistente, se coloca externamente para recolectar las heces tras ciertos procedimientos quirúrgicos en el colon o intestino delgado. Es fundamental aprender a manipular y cambiar la bolsa para garantizar un manejo adecuado de las deposiciones (36)

Medición de la estoma para adaptar al dispositivo: Seleccionar un dispositivo adecuado es esencial para facilitar la reinserción del paciente en sus actividades diarias. Es importante considerar la clase estoma, sus propiedades, el tipo de excreción y la condición de la piel periestomal. Además, el dispositivo debe ser fácil de manejar, poco visible y eficaz en el control de olores. Debido a la variedad de dispositivos y accesorios disponibles, es fundamental ofrecer un cuidado individualizado, ajustado a las necesidades de cada paciente (37).

Uso de protectores cutáneos: Estos productos están diseñados principalmente para personas con heridas crónicas o quirúrgicas, aunque también benefician a aquellos que presentan

dificultades al retirar apósitos o cintas adhesivas. Sin embargo, no deben aplicarse sobre heridas abiertas o infectadas, ya que en estos casos se requiere una evaluación médica y el seguimiento de indicaciones especializadas (38).

2.2.3. Teoría de enfermería

Teoría del autocuidado: Dorothea Orem

Este enfoque se estructura en tres esquemas interrelacionados que sustentan el concepto de autocuidado. En primera instancia, el autocuidado implica la participación en actividades que los individuos, tanto en crecimiento como en etapa adulta, ejecutan por iniciativa propia con el propósito de conservar un estado de salud estable y funcional. Por otro lado, la descripción de déficit de autocuidado de Orem surge cuando existe una falta de alineamiento o adecuación entre las necesidades terapéuticas del individuo y su capacidad desarrollada para el autocuidado, resultando en una incapacidad para cumplir o abordar algunos o todos los aspectos de la necesidad terapéutica existente de autocuidado. (39). Los sistemas de enfermería operan en este campo, englobando las intervenciones realizadas por los especialistas en enfermería frente a las necesidades terapéuticas de autocuidado de sus pacientes. Estas acciones sirven para salvaguardar y regular la ejecución y el avance de sus esfuerzos de autocuidado (40).

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem sustenta este estudio al explicar cómo los pacientes ostomizados requieren conocimientos y habilidades para su autocuidado. Suelen presentar un déficit en esta área, lo que afecta su adaptación y bienestar. En este contexto, la enfermería juega un papel clave al proporcionar intervenciones que fortalezcan su autonomía y calidad de vida.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidades de alimentación y la práctica en pacientes con ostomías.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidados de la colostomía y la práctica en pacientes con ostomías

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidad de amor, pertenencia y autoestima y la práctica en pacientes con ostomías.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el método hipotético deductivo, Es aquel que parte de una hipótesis sustentada por el desarrollo teórico de una determinada ciencia, que siguiendo las reglas lógicas de la deducción, permite llegar a nuevas conclusiones y predicciones empíricas, las que a su vez son sometidas a verificación (41).

3.2. Enfoque investigativo

Se aplicará el enfoque cuantitativo, Los métodos cuantitativos se centran en mediciones objetivas y análisis estadístico, matemático o numérico de los datos recopilados mediante encuestas, cuestionarios y encuestas, o mediante el uso de técnicas informáticas para manipular los datos estadísticos existentes (42).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo es de tipo aplicada porque la razón de su existencia es desempeñar un papel activo en la solución del problema en cuestión utilizando el conocimiento y aplicándolo de manera práctica (43).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño es observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal

Es observacional porque la labor del investigador se limita a la medición de las variables que se tienen en cuenta en el estudio (44)-. Es descriptivo, porque se busca descifrar las características principales de las variables de estudio (45).

De nivel correlacional porque se busca la relación entre las variables de estudio (46). Asimismo el estudio es prospectivo es un tipo de estudio longitudinal en el que los investigadores seguirán y observarán a un grupo de sujetos durante un período de tiempo para recopilar información y registrar el desarrollo de los resultados (47). De corte transversal como su nombre lo indica desde una perspectiva temporal y espacial (48).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Totalidad de personas o grupos susceptibles de presentar el factor que se busca examinar (49). Será integrada por 85 pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025.

Criterios de inclusión

- Padres o cuidadores principales de pacientes comprendidos entre los 14 y 18 años.
- Padres o cuidadores principales de pacientes de género masculino y femenino
- Padres o cuidadores principales de pacientes que acepten firmar el consentimiento y asentimiento informado

Criterios de exclusión

- Padres o cuidadores principales de pacientes que completen incorrectamente los cuestionarios
- Padres o cuidadores principales de pacientes menores de 14 años.
- Padres o cuidadores principales de pacientes con algún trastorno mental.

Muestra

Dado que se trata de un número reducido, se emplearán todas las unidades de estudio 85 pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025

Muestreo

Es el **muestreo censal**. es aquella donde se trabaja con todas las unidades de estudio (50).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Conocimiento sobre autocuidado	Es el entendimiento del autocuidado que poseen los pacientes ostomizados, así como la capacidad de autogestionar su bienestar o controlar su salud. Implica reconocer la importancia de cuidar de sí mismo para mantener la salud y recibir el apoyo social necesario, siendo una parte fundamental del sistema de atención médica (21).	El conocimiento de autocuidado en el caso del paciente con ostomías será evaluado por medio un cuestionario de 10 elementos que integra tres dimensiones	Necesidades de alimentación	Régimen alimenticio diario	Ordinal	Alto (7-10) Medio (3-6) Bajo (0-2)
			Cuidados de la colostomía	Mantenimiento y cuidado del estoma		
			Necesidad de amor, pertenencia y autoestima	Adaptación emocional al uso de colostomía		
V2: práctica en pacientes con ostomías	Se entiende como el automanejo del estoma, que incluye expresar miedos y experiencias con su círculo social y redes de apoyo, así como el uso de recursos complementarios para mejorar su bienestar (32).	La practica en pacientes con ostomías será medido con un cuestionario de 28 preguntas considerando 4 dimensiones	Frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía	Cambio de la bolsa Características. Manejo de la bolsa de colostomía	Ordinal	Buenas (19-28) Regulares (9-18) Malas (0-8)
			Higiene de la bolsa de colostomía	Temperatura del agua Resolución de problemas Secado de la zona		
			Medición de la estoma para adaptar al dispositivo	Ajustar el tamaño de la bolsa de Colostomía Tamaño ostoma		
			Uso de protectores cutáneos	Protector cutáneo Pasta de colostomía Apósitos Hidrocoloide		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de datos se utilizará la encuesta técnica estructurada muy utilizada en la investigación por su rápida obtención de datos de una población determinada (51).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable conocimiento sobre autocuidado:

Para medir el “**Nivel del conocimiento sobre el autocuidado**”, se usará el cuestionario de autoría de Baltazar (52), en Perú en el año 2019.

Integrado por 10 preguntas que toma en cuenta las dimensiones de; necesidades de alimentación (5 preguntas), cuidados de la colostomía (4 preguntas) y necesidad de amor pertenencia y autoestima (1 preguntas). Las contestaciones serán valoradas mediante una escala dicotómica, Correcto=1 e Incorrecto = 0 puntos. Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alto (7-10)

Medio (3-6)

Bajo (0-2)

b) Instrumento para medir la variable práctica en pacientes con ostomías:

Para medir la “**Práctica en pacientes con ostomías**”, se utilizará un cuestionario de autoría de Palomino (53) y aplicado en Perú en el año 2022.

Constituido por 28 ítems, considerando la dimensión: Frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía (12 preguntas), Higiene de la bolsa de colostomía (8 preguntas) Medición de la estoma para adaptar al dispositivo (4 preguntas) y Uso de protectores

cutáneos (4 preguntas). Las contestaciones serán valoradas mediante una escala dicotómica, Si=1 y No = 0 puntos. Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Buenas (19-28)

Regulares (9-18)

Malas (0-8)

3.7.3. Validación

a) Validación del instrumento que mide la variable conocimiento sobre autocuidado:

El cuestionario de riesgos laborales fue validado por 5 expertos de grado de magíster, y mediante la prueba binomial se obtuvo una V de Aiken de 1.0 alta validez (52).

b) Validación de la variable práctica en pacientes con ostomías

El cuestionario de riesgos laborales fue validado por 3 expertos de grado de magíster, y mediante la prueba binomial se obtuvo una V de Aiken de 0.8 alta validez (53).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad del instrumento que mide la variable conocimiento sobre autocuidado:

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante una prueba piloto con 20 personas, obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.704 considerado una confiabilidad alta (52).

b) Confiabilidad de la variable práctica en pacientes con ostomías

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 20 personas, obteniendo un resultado de 0.880 de Alfa Cronbach, considerada una confiabilidad alta (53).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez realizada la obtención de los registros provenientes de la muestra, contando con las autorizaciones y consentimientos respectivos, se procederá a la codificación de las contestaciones en una base de datos elaborada en Excel. Posteriormente, dicha información será procesada y sometida a análisis mediante el software SPSS 25.0. Se obtendrán medidas estadísticas descriptivas representadas en tablas de distribución de frecuencias y gráficos ilustrativos. Del mismo modo, se aplicarán métodos de estadística inferencial para la validación de las hipótesis planteadas, haciendo uso del Rho de Spearman con el fin determinar el grado de asociación entre los fenómenos indagados.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos (54):

Principio de autonomía

Las participantes de la investigación gozan de autonomía en el desarrollo de esta investigación, puesto que será voluntaria su participación, se respetará su decisión si no desean hacerlo, o quieren parar en algún momento.

Principio de beneficencia

Los hallazgos de la disertación serán comunicados a la muestra con el propósito de optimizar el servicio ofrecido los pacientes con ostomía para mejorar su autocuidado.

Principio de no maleficencia

Se informará a los colaboradores que su aporte en el trabajo no conlleva riesgos para su bienestar ni afecta su integridad.

Principio de justicia

Los colaboradores en la disertación serán tratados con imparcialidad, respeto y cordialidad.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

PROCEDIMIENTOS	2025																			
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Detección del problema	■	■																		
Revisión de fuentes documentales			■	■	■															
Descripción de la problemática, bases teóricas y estudios previos				■	■															
Relevancia y sustento de la disertación				■	■															
Propósitos de la disertación					■	■	■													
Tipo y diseño metodológico					■	■	■	■												
Especificación de los participantes, muestra representativa y técnica de selección									■	■	■	■								
Métodos y herramientas de recopilación de información									■	■	■	■								
Consideraciones éticas									■	■	■	■								
Procedimientos de análisis de datos													■	■						
Planificación administrativa del trabajo													■	■						
Apéndices													■	■						
Validación de la disertación														■	■	■				
Defensa del trabajo final																	■	■		
Implementación del trabajo																			■	■

Tareas ejecutadas ■

 Tareas por ejecutar ■

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2025					TOTAL
Red digital	S/. 77.2	S/. 77.2	S/. 77.2	S/. 77.2	S/. 77.2	S/. 386.00
Portátil	S/. 1420.90					S/. 1420.90
Memoria física						S/. 69.50
Lapiceros	S/. 3.2	S/. 3.2	S/. 3.2	S/. 3.2	S/. 3.2	S/. 16.00
Papel bond	S/. 7.5	S/. 7.5	S/. 7.5	S/. 7.5	S/. 7.5	S/. 7.50
Impresiones	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 8.50
Documentos	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 9.5	S/. 8.5	S/. 42.50
Empaste			S/. 11	S/. 11	S/. 11	S/. 11.00
Transporte	S/. 27.9	S/. 27.9	S/. 27.9	S/. 27.9	S/. 27.9	S/. 139.50
Comestibles	S/. 49.9	S/. 49.9	S/. 49.9	S/. 49.9	S/. 49.9	S/. 249.50
TOTAL						S/. 2350.9

Referencias

1. Iovino P, Vellone E, Campoli A, Tufano C, Esposito MR, Guberti M, et al. Telehealth vs in-person education for enhancing self-care of ostomy patients (Self-Stoma): Protocol for a noninferiority, randomized, open-label, controlled trial. *PLoS One* [Internet]. 2024;19(6):e0303015. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0303015>
2. Collado E, Machancoses F, Folch A, Salas P, Bernat MD, Bernalte V, et al. Self-care and health-Related Quality of life in patients with drainage enterostomy: A multicenter, cross sectional study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado el 27 de febrero de 2025];18(5):2443. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18052443>
3. Ngo TD, Hawks M, Nguyen TTT, Nguyen TNH, Nguyen HT, Mai NTT. Self-care knowledge in patients with intestinal stomas in a selected hospital in the south of Viet Nam: A descriptive cross-sectional study. *Belitung Nurs J* [Internet]. 2023 [citado el 27 de febrero de 2025];9(4):331–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37645583/>
4. Pinto I, Queirós S, Alves P, Sousa Carvalho T, Santos C, Brito A. Nursing interventions to promote self-care in a candidate for a bowel elimination ostomy: Scoping review. *Aquichan* [Internet]. 2022;22(1):1–23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2022.22.1.2>
5. Rodríguez J, Figuera F, Garzón LP Flórez M, Venegas K. Perfil epidemiológico de la población con ostomías de eliminación de una institución de salud de Colombia. *Enfermería Dermatológica* [Internet]. 2020;12(33) 24–31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6549129>
6. Diniz A, Pinheiro BL, Viana GN, Viana GN, Cunha G, Da Silva JP, et al. Entraves no autocuidado de pacientes ostomizados. *Peer Rev* [Internet]. 2023 [citado el 27 de

- febrero de 2025];5(19):325–37. Disponible en:
<https://www.peerw.org/index.php/journals/article/view/954>
7. Rivas A. Cáncer colorrectal, el segundo cáncer de mayor incidencia en el Perú [Internet]. Colegio Médico del Perú - Consejo Nacional. 2023 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/cancer-colorrectal-el-segundo-cancer-de-mayor-incidencia-en-el-peru/>
 8. Fung P. Intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes ostomizados que se atienden en la clínica Anglo Americana 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados quirúrgicos con mención en tratamiento avanzado en heridas y ostomías]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/ff33e2b7-64cb-4dc2-921d-a14262de8ec5>
 9. Peralta C. Nivel del conocimiento sobre el autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía. Universidad Norbert Wiener; 2023. [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9765/T061_46538215_S.pdf?sequence=11&isAllowed=y
 10. Rivas R. Cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados portadores de Colostomía en el servicio de cirugía “B” del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima-2020. 2020 [citado el 27 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5430>
 11. Hussain N, Saeed LCB, Razzaq APA, RehanaYasmin LC. Effect of educational interventions on the knowledge and self-care practices among ostomates at a tertiary

- care hospital Faisalabad. *Kashf J Multidiscip Res* [Internet]. 2025;2(01):103–12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.71146/kjmr228>
12. Kang HK, Choudhary M. Autocuidado del estoma: conocimientos y prácticas entre personas ostomizadas con estoma intestinal. *South Asian J Cancer* [Internet]. 2024; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0044-1779252>
13. Momeni Pour R, Darvishpour A, Mansour-Ghanaei R, Kazemnezhad Leyli E. Los efectos de la educación basada en el proceso de enfermería en el conocimiento y el desempeño del autocuidado de la ostomía de pacientes ancianos con estoma quirúrgico. *Nurs Res Pract* [Internet]. 2023;2023:1–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1155/2023/2800796>
14. 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 para optar al título de grado de licenciatura en enfermería] Universidad Nacional del Comahue. Centro Universitario Regional Zona Atlántica; 2024. Disponible en: <https://rdi.uncoma.edu.ar/handle/uncomaid/18039>
15. Ngo T, Hawks M, Nguyen T, Nguyen T, Nguyen H, Mai N. Self-care knowledge in patients with intestinal stomas in a selected hospital in the south of Viet Nam: A descriptive cross-sectional study. *Belitung Nurs J* [Internet]. 2023;9(4):331–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33546/bnj.2711>
16. Soplapuco Y. Conocimiento y practica relacionado al autocuidado de colostomía, servicio de cirugía, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2021. [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en:

https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4828/T033_70896616_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Puicon G. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado del paciente colostomizado del hospital militar central-2018. Universidad Autónoma de Ica; 2020. [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://www.repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/623>
18. Buitrón L. Conocimiento sobre autocuidado en pacientes post operados de apendicetomía - Hospital de Chancay, 2020. Universidad César Vallejo; 2020. [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75964>
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. Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2888>
20. Sosa F. Conocimiento y prácticas sobre autocuidado que tienen los pacientes ostomizados que asisten al consultorio de cirugía - Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz. Universidad San Pedro; 2020. [citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/4468>
21. Palomino T. Conocimiento y prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6838>
22. Delgado E, Ordoñez G. Conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación. Revisión integrativa. [Internet]. 2023; 20(2), pp.

- 26-44 [citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9128346.pdf>
23. Torres V. Conocimiento sobre autocuidado y la práctica del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Juan Pérez Carranza, Lima 2023 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Norbert Wiener; 2024 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/b14ac2ec-c27e-47f8-a83c-ab8b94e61ad2>
24. Dieta: Nutrición en pacientes con colostomía e ileostomía - Fisterra [Internet] 2025 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/dietas/nutricion-pacientes-colostomia-ileostomia/>
25. Lorenzo M. Tipo de alimentación tras la implantación de una ostomía de eliminación intestinal [Internet]. 2017 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.adenyd.es/wp-content/uploads/2021/04/Alimentacion-tras-una-ostomia.pdf>
26. American Cancer Society. Cuidados de una colostomía [Internet]. 2020 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/colostomia/manejo.html>
27. MDAnderson. Cuidados para pacientes ostomizados [Internet]. Mdanderson.2020 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://mdanderson.es/soy-paciente/en-el-domicilio/cuidados-para-pacientes-ostomizados>
28. Convatec. Fundamentos de la Ostomía [Internet]. 2020 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.convatec.com.pe/ostomias/informacion-sobre-asistencia-al-paciente/educacion/fundamentos-de-la-ostomia/>

29. Eguiza P. Plan de alta de enfermería en una institución pública de atención hospitalaria en salud. 2022 [citado el 27 de febrero de 2025]; Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/2720>
30. Gutiérrez L. Gómez G. Necesidades del paciente oncológico colostomizado al egreso hospitalario. [Tesis de especialización en enfermería oncológica] Pontificia Universidad Javeriana; 2018 [citado el 27 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/15539/GomezGonzalezGinaPaola2014.pdf>
31. Jácome K. Prácticas de autocuidado en pacientes ostomizados basado en la teoría de Orem del hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018. 2018. [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8819>
32. Herrera S, 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. *Index Enferm* [Internet]. 2020 [citado el 27 de febrero de 2025];29(3):176–82. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200018
33. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina. Cambio de la bolsa de ostomía [Internet]. 2018 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000204.htm>
34. American Cancer Society. Tipos de colostomías y sistemas de bolsa recolectora [Internet]. *Cancer*. 2018 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/colostomia/tipos-de-colostomias.html>
35. López E., Petri M., Vicuña B. Guía de cuidados para la persona colostomizada. [Internet] 2018 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en:

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/D823221E-7326-4EBC-8098-D85BA3A2EED2/266031/Colostom%C3%ADa.pdf>

36. García C, García B. Cuidados de Enfermería al paciente ostomizado. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). [Internet] 2018;5(4): 35-48 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6224482>
37. Medline Plus. bolsa de ostomía [Internet]. 2018 [citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000204.htm#:~:text=Su%20bolsa%20de%20ostom%C3%ADa%20es,Usted%20necesitar%C3%A1%20aprender%20c%C3%B3mo%20cambiarla.>
38. Medimarket. Protectores cutáneos para el cuidado de heridas [Internet]. 2018. [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://medimarket.mx/blogs/news/protectores-cutaneos-para-el-cuidado-de-heridas>
39. Triviño Z, Sanhueza O. Teorías y modelos relacionados con calidad de vida en cáncer y enfermería. Aquichan [Internet] 2020 [citado el 27 de febrero de 2025];5(1). Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/56>
40. Nava G. La calidad de vida: Análisis multidimensional [Internet]. Medigraphic 2018 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123c.pdf>
41. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 27 de febrero de 2025]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_

42. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
43. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2020 [citado el 27 de febrero de 2025]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
44. VIU España. ¿Qué es un estudio observacional? [Internet]. 2020 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional>
45. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. Acta Jurídica Peruana [Internet]. 2020;2(2). [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
46. Manterola C, Hernández MJ, Otzen T, Espinosa ME, Grande L. Estudios de Corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. Int J Morphol [Internet]. 2023;41(1):146–55. [citado el 27 de febrero de 2025] Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146
47. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2018 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
48. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. [citado el 27 de febrero de 2025] Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
49. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 6ta edición. Perú. 2018.

50. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
51. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf
52. Baltazar M. Autocuidado de los pacientes portadores de colostomía que acuden a consulta externa de cirugía del Hospital San José Callao-2018. Universidad César Vallejo; 2019 [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18388>
53. Palomino T. Conocimiento y prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado el 27 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6838>
54. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 27 de febrero de 2025] Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento sobre autocuidado y práctica en pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional del Niño Breña, Lima, 2025.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidades de alimentación y la práctica en pacientes con ostomías? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidados de la colostomía y la práctica en pacientes con ostomías? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidad de amor, pertenencia y autoestima y la práctica en pacientes con ostomías?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidades de alimentación y la práctica en pacientes con ostomías. Identificar cómo la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidados de la colostomía y la práctica en pacientes con ostomías Identificar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidad de amor, pertenencia y autoestima y la práctica en pacientes con ostomías</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis Específica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión necesidades de alimentación y la práctica en pacientes con ostomías. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidados de la colostomía y la práctica en pacientes con ostomías Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento</p>	<p>V1: Conocimiento sobre autocuidado Necesidades de alimentación de la colostomía Cuidados de la colostomía Necesidad de amor, pertenencia y autoestima</p> <p>V2: práctica en pacientes con ostomías</p> <p>Dimensiones Frecuencia de cambio de la bolsa de colostomía Higiene de la bolsa de colostomía Medición de la estoma para adaptar al dispositivo Uso de protectores cutáneos</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo Diseño no experimental de corte transversal</p> <p>Población 85 pacientes con ostomías muestra 85 pacientes con ostomías</p> <p>Técnica Encuesta Instrumentos Cuestionario</p>

		sobre autocuidado en su dimensión necesidad de amor, pertenencia y autoestima y la práctica en pacientes con ostomías		
--	--	--	--	--

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.**CUESTIONARIO DE NIVEL DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOCUIDADO**

INSTRUCCIONES: A continuación, padre o cuidador principal se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que usted considere correcta junto a su menor hijo.

1. NECESIDADES DE ALIMENTACIÓN**1.1. ¿Cuál de las siguientes opciones escogería para la dieta de su hijo?**

- a) Dieta completa sin restricciones
- b) A base de verduras y frutas
- c) Según el tipo de colostomía, característica de evacuación y alimentos que no produzcan gases o malos olores
- d) A base de cereales y carnes

1.2. ¿Qué bebida prefiere darle o él quiere tomar?

- a) Gaseosa, café
- b) Emolientes, infusiones (té, anís, manzanilla), jugos según la circunstancia
- c) Abundante agua, jugos helados
- d) Líquidos sin gas, sin cafeína

1.3. Cuando tiene diarreas, ¿qué suele hacer?

Marque con X lo correcto:

- a) Consumir jugos helados, helados, comida condimentada, especias
- b) Repone los líquidos en poca cantidad, modificando dieta
- c) Consume té, manzanilla, sopa de arroz y verduras
- d) b y c

1.4. Cuando tiene estreñimiento, ¿qué suele hacer?

- a) Le da líquidos, salvado de trigo
- b) Le da laxante
- c) Viene a la consulta de enfermería si no hace deposición después de 3 días
- d) a y c

1.5. ¿Cuáles de estos hábitos suele ver en su hijo?

- a) Come rápido, no mastica bien y conversa mucho
- b) Toma mucho líquido durante las comidas
- c) Prefiere, frituras, comida con condimentos, ají
- d) Ninguna de las anteriores

2. CUIDADOS DE LA COLOSTOMÍA

2.1. Respecto al cambio de la bolsa de colostomía y la limpieza del estoma, indique si las siguientes afirmaciones son verdaderas (V) o falsas (F):

- a) Despega la bolsa de abajo hacia arriba ()
- b) Vacías moco, gas y heces, luego realizas la limpieza del estoma y la piel con agua y jabón
- c) Observas las características del estoma y la piel mientras se seca minuciosamente (se aplica lo recetado) ()
- d) Colocas la nueva bolsa que previamente has recortado según el diámetro del estoma y la aseguras con el gancho de seguridad ()

2.2. Las características normales del estoma son:

- a) Color: rosado () grisácea () blanquecino ()
- b) Textura: lisa () blanda ()
- c) Tamaño: no lo conoce ()

2.3. Sobre las prácticas preventivas en las actividades diarias de su hijo, marque si son verdaderas (V) o falsas (F):

- a) Usa ropa que hace presión sobre el estoma ()
- b) Evita deportes con riesgo de lesión al estoma y esfuerzos pesados ()
- c) Evita exponer el estoma al sol ()
- d) Al realizarte el baño diario, lo haces rápidamente para evitar el ingreso de agua al estoma ()
- e) Realiza ejercicios rotatorios con tu dedo índice a nivel del estoma según indicaciones del médico o enfermera ()
- f) Viene a la consulta de enfermería si observas anomalías en tu estoma, diarrea o estreñimiento no controlado, o si hay fiebre superior a 37,5°C ()

2.4. ¿Cuáles de los siguientes hábitos practican durante el cambio y limpieza del estoma?

Marque Verdadero (V) o Falso (F):

- a) Realizan el cambio de la bolsa de colostomía a diario ()
- b) En cada limpieza, realizan el cambio de la bolsa obligatoriamente ()
- c) Durante la limpieza del estoma y el cambio de la bolsa de colostomía, la habitación está ventilada ()

3. NECESIDAD DE AMOR, PERTENENCIA Y AUTOESTIMA

2.5. Respecto a sus propias experiencias, indique si las siguientes afirmaciones son verdaderas (V) o falsas (F):

- a) Aceptaste la enfermedad y el nuevo estilo de vida que estás atravesando ()
- b) Siente que te desenvuelves satisfactoriamente en lo que respecta a tus necesidades ()
- c) Te muestras seguro y con bienestar en tu hogar, la calle, colegio ()
- d) Participas activamente y eres comunicativo en tu hogar, la calle, colegio ()

Este cuestionario está diseñado para que adolescentes de entre 14 y 18 años reflexionen sobre su bienestar físico y emocional, y su relación con el manejo de la colostomía y las necesidades personales.

CUESTIONARIO DE PRÁCTICA EN PACIENTES CON OSTOMÍAS

INSTRUCCIONES: A continuación, padres y/o cuidadores principales, se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta.

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

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y se hayan resuelto todas las preguntas.

Título del proyecto: “Conocimiento sobre autocuidado y práctica en pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025.”.

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías.

Participantes: 85 pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025.

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

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

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

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

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio, y que en última instancia respondo la encuesta. Aceptando la participación voluntaria en esta investigación, al respecto, proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de proyecto: Conocimiento sobre autocuidado y práctica en pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025

Hola mi nombre es Carla Jazmin De Jesús Rios Rios y estudio en la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW) en la Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en Tratamiento Avanzado en Heridas Y Ostomías. Actualmente se está realizando un estudio de investigación para conocer acerca del Conocimiento sobre autocuidado y práctica en pacientes con ostomías del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima, 2025 y para ello queremos pedirte su participación.

Su participación en el estudio consistiría en solo resolver las encuestas relacionadas al tema.

u participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá y/o apoderado hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a determinar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre del participante: _____

Nombre y firma de la persona/investigador que obtiene el asentimiento:

(firma)

Fecha: _____ de Julio de 2025

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 2% 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	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	Universidad Wiener on 2025-04-11 Submitted works	3%
3	uwiener on 2023-09-24 Submitted works	2%
4	Universidad Wiener on 2025-04-17 Submitted works	2%
5	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	1%
6	Universidad Wiener on 2024-10-31 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-05-21 Submitted works	<1%