



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de San Juan de Lurigancho,

Lima - 2024

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

Presentado por:

Autora: Carlos Córdova, Janeth Eliana


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8438-7035>

Asesora: Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

2024

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

Yo, ... **CARLOS CORDOVA JANETH ELIANA** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON COLOSTOMÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE UN HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA - 2024”**

Asesorado por la docente: Mg Yennys Katusca Benavente Sanchez DNI 003525040 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código __oid:__ oid:14912:349479276_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
Firma de autor 1	Firma de autor 2
CARLOS CORDOVA JANETH ELIANA Nombres y apellidos del Egresado	
DNI:73135708	DNI:

BENAVENTE


Firma
 Mg Yennys Katusca Benavente Sanchez
 DNI: ...003525040

Lima, 23 de abril de 2024

Dedicatoria

- Agradezco a Dios por ser mi constante compañía, mi fuente de inspiración y por brindarme la fortaleza necesaria para perseverar en la búsqueda de uno de mis más grandes anhelos. También expreso mi profundo agradecimiento a mis padres, quienes han sido el pilar fundamental de mi vida, gracias a su amor incondicional y apoyo inquebrantable, permitiéndome alcanzar otro sueño más.

Agradecimiento

Agradezco a los profesores de la Universidad Privada Norbert Wiener por haber impartido sus conocimientos a lo largo de todo el desarrollo académico. por conceder a concluir con mis estudios de la especialidad, gracias por su orientación, paciencia, y la secuencia en el desarrollo de la investigación.

A mi asesor Dra. Yennys Katusca Benavente Sanchez quién con su orientación, asesorías, profesionalismo experiencia y por su aporte a la realización de este Proyecto de Investigación.

Índice de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	v
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	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.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitación de la Investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	7
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	9
2.2. Bases Teóricas.....	10
2.3. Formulación de hipótesis.....	24
2.3.1. Hipótesis general.....	24
2.3.2. Hipótesis específicas.....	24
3. METODOLOGÍA.....	26
3.1. Método de la Investigación.....	26
3.2. Enfoque de la Investigación.....	26
3.3. Tipo de Investigación.....	26
3.4. Diseño de la Investigación.....	27

3.5.	Población, muestra y muestreo.....	27
3.6.	Variables y operacionalización.....	29
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.7.1.	Técnica.....	31
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	31
3.7.3.	Validación.....	32
3.7.4.	Confiabilidad.....	32
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	33
3.9.	Aspectos éticos.....	34
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	36
4.1.	Cronograma de actividades.....	36
4.2.	Presupuesto.....	37
5.	REFERENCIAS.....	38
	ANEXOS.....	47

RESUMEN

Introducción: Los pacientes colostomizados requieren atención específica en cuanto al cuidado de las colostomías, además del rol fundamental que ejerce el paciente en su autocuidado; por lo que los profesionales de enfermería deben asumir sus competencias y ejecutar su rol asistencial y educador para favorecer su recuperación e inserción adecuada a su vida diaria. El estudio tiene como **objetivo:** “Determinar cómo se relaciona el conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de San Juan de Lurigancho, Lima - 2024”. **Metodología:** Método Deductivo, Enfoque, Cuantitativo, Tipo Investigación Aplicada, Diseño Descriptivo Correlacional y Corte Transversal. Población conformada por 60 enfermeras, a quienes se les aplicará 2 instrumentos: el primer instrumentos es el "Cuestionario de conocimientos del cuidado del paciente con colostomía dirigido al personal de Enfermería" creado por León A. que fue sometido a juicio de expertos y tiene una confiabilidad KR-20=0,99. El segundo instrumento es una “Ficha de Observación Directa de las prácticas del cuidado del paciente con colostomía” de Aguirre D. que validado por juicio de expertos y tiene una confiabilidad KR-20= 0,90. Los datos recolectados serán analizados usando el software estadístico SPSS versión 26 y serán sometidas a pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales como el coeficiente de correlación Rho de Spearman para determinar la relación entre las variables.

Palabras clave: Colostomía, cuidado de enfermería, enfermería centrada en el paciente.

Abstract

Introduction: Colostomized patients require specific attention regarding colostomy care, in addition to the fundamental role exercised by the patient in their self-care; therefore, nursing professionals must assume their competencies and execute their assisting and educating role to favor their recovery and adequate insertion to their daily life. The objective of the study is: "To determine the relationship between knowledge about colostomy care and practices for the care of the patient with colostomy in nurses of the surgical service of a hospital in San Juan de Lurigancho, Lima - 2024". Methodology: Deductive Method, Approach, Quantitative, Applied Research Type, Descriptive, Correlational and Cross-sectional Design. The population consisted of 60 nurses, to whom 2 instruments will be applied: the first instrument is the "Questionnaire of knowledge of the care of the patient with colostomy directed to the nursing staff" created by León A., which was submitted to expert judgment and has a reliability KR-20=0.99. The second instrument is a "Ficha de Observación Directa de las prácticas del cuidado del paciente con colostomía" by Aguirre D. which was validated by expert judgment and has a reliability KR-20= 0.90. The data collected will be analyzed using SPSS version 26 statistical software and will be subjected to descriptive and inferential statistical tests such as Spearman's Rho correlation coefficient to determine the relationship between variables.

Key words: Colostomy, nursing care, patient-centered nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

A nivel mundial la tercera patología más comúnmente diagnosticado en hombres y el segundo en mujeres es el cáncer colorrectal con la consiguiente derivación en la colostomía, el cual tiene un reporte cada año de 106,970 casos nuevos teniendo un aumento de 1% a 2% en personas mayores de 50 años (1), de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) presenta las tasas más alta de incidencia en América del Norte, Europa, Japón, Australia y Nueva Zelanda con una representación del 10% (2), en muchos casos, el tratamiento de esta enfermedad puede requerir intervenciones quirúrgicas, como la colostomía, siendo uno de los procedimientos con mayor impacto a nivel psicológico, social y espiritual en la persona (3), donde los cambios en el estilo de vida suelen ser drásticos es aquí, donde, las enfermeras con conocimientos especializados y buenas prácticas de cuidado desempeñan un papel importante a la hora de mejorar los impactos de estos problemas y ayudar a los pacientes con colostomías a volver a su vida normal (4).

Sin embargo, en la mayoría de los casos los profesionales de enfermería no cuentan con los conocimientos necesarios, en un estudio realizado en el Noroeste de Etiopía se evidencia que el 48.7% tenían un conocimiento inadecuado sobre los diferentes tipos de cuidados de la colostomía, el 60.7% tenía un conocimiento deficiente sobre cómo realizar la irrigación intestinal, el 56.5% tenía un conocimiento inadecuado sobre la dieta (5), pese a ello, en países como Arabia Saudita buscan certificar a sus profesionales mediante programas que fortalezcan sus conocimientos hasta en un 56% y se focalizan en problemas de la piel, el tratamiento, abordaje del dolor, nutrición, vaciado del aparato de ostomía, remplazo del mismo y acople de una bolsa de drenaje más grande de ser necesario, lo cual favorece su confianza con los pacientes y las prácticas de cuidado en un 48% (6).

Por otro lado, en España también se evidencia que programas como el CCEC que es una guía específica de mejores prácticas para el cuidado y manejo de la colostomía mejoran no solo los conocimientos de los profesionales sino sus prácticas, ese programa fue implementado en 10 hospitales, donde, el conocimiento preoperatorio y evaluación resultó favorable en un 52%, la valoración posoperatoria y las practicas fueron buenas en un 84% y se tuvo una reducción de complicaciones en la piel periestomal del 17% al 14% en este sentido, las intervenciones educativas en los centros de salud favorecen a sus profesionales y la atención que recibe el paciente (7).

Mientras que en el Perú, a pesar de la alta incidencia de cáncer colorrectal 7% (8), existe un desafío significativo en el cuidado de pacientes con colostomías, donde, a pesar de la guía proporcionada por el Ministerio de Salud (MINSA) para el abordaje de pacientes, el 77,01% de los profesionales de enfermería presenta al menos una complicación al atender a estos pacientes (9), las complicaciones posquirúrgicas más frecuentes son dermatitis (54,02%), desprendimiento (40,23%) y estoma plano (21,84%), que se presentan principalmente en la segunda semana después de la operación. Esto subraya la importancia crítica de mejorar la formación y conocimientos de los profesionales de la salud para ofrecer atención de mejor calidad a estos pacientes (10).

En cuanto a la problemática local, en el Aurelio Díaz Ufano de EsSalud, Lima - 2024, a través de la observación directa de las prácticas laborales en el Servicio de Cirugía, se han evidenciado problemas significativos relacionados con el cuidado de pacientes con colostomías, donde, se ha notado una brecha en el nivel de conocimiento y competencias de las enfermeras encargadas de atender a estos pacientes. En este sentido, en varios casos los profesionales de enfermería muestran dificultades para identificar y manejar adecuadamente las complicaciones más comunes asociadas con las ostomías, se observan situaciones donde

las complicaciones dermatológicas, tales como dermatitis periestomal, son mal diagnosticadas o tratadas inadecuadamente, asimismo, se evidencian problemas con el sellado y el cuidado de la estoma, lo que conduce a desprendimientos frecuentes de la bolsa colectora.

Esta problemática parece estar relacionadas con una carencia en la formación y capacitación específica en el manejo de ostomías, donde, aunque cuentan con conocimientos básicos, muestran falta de destrezas prácticas y estrategias efectivas para el cuidado diario de los pacientes con ostomías, por tanto, la falta de actualización en nuevas técnicas y enfoques para abordar las complicaciones comunes de las ostomías también es evidente. De continuarse esta deficiencia en el nivel de conocimiento y prácticas de enfermería se estarían generando consecuencias directas en la calidad de vida de los pacientes como dermatitis periestomal, desprendimiento frecuente de la bolsa colectora y otros problemas asociados afectando el bienestar y la recuperación de los pacientes postoperatorios con colostomías.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona el conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de San Juan de Lurigancho, Lima - 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión generalidades de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Lima?

¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión clasificación de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima?

¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión causas de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima?

¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión complicaciones de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima?

¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión consecuencias de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

“Determinar cómo se relaciona el conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de San Juan de Lurigancho, Lima - 2024”.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión generalidades de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Lima.

Determinar cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión clasificación de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.

Determinar cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión causas de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.

Determinar cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión complicaciones de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.

Determinar cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión consecuencias de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio apunta a mejorar la atención a pacientes con ostomías en el Hospital Aurelio Díaz Ufano de EsSalud, Lima - 2024, basándose en las teorías de Jean Watson y el modelo de adaptación de Callista Roy para alcanzar este objetivo. Watson, a través de su teoría del Cuidado Humano, resalta la importancia de una atención holística que abarque aspectos físicos, emocionales y espirituales, por su parte, el modelo de adaptación de Roy ofrece un marco conceptual para comprender cómo los individuos se adaptan a cambios en su salud, identificando respuestas adaptativas y posibles complicaciones. Esta sinergia teórica busca

fortalecer las prácticas de enfermería, abordando las deficiencias observadas en el cuidado de las ostomías, donde, al integrar estos enfoques, se espera proporcionar una atención más integral y personalizada, considerando no solo la parte física de la recuperación, sino también el bienestar emocional y social de los pacientes.

1.4.2. Metodológica

A pesar de la existencia de problemas evidentes relacionados con las colecistectomías, hay una carencia notable de estudios recientes que aborden este tema desde la perspectiva de la enfermería, esta brecha en la literatura resalta la necesidad urgente de investigar y comprender el desempeño de las enfermeras en este contexto, particularmente la relación entre su conocimiento teórico y su aplicación práctica en el cuidado de pacientes sometidos a colecistectomías.

1.4.3. Práctica

El valor práctico de este estudio radica en su capacidad para identificar tanto los puntos fuertes como las áreas de mejora en las prácticas de cuidado de las enfermeras, esta investigación tiene como objetivo ofrecer un análisis detallado de las prácticas actuales, lo cual es fundamental para implementar mejoras significativas en el cuidado de pacientes con ostomías. Los resultados obtenidos serán vitales para determinar la efectividad de los conocimientos y las prácticas aplicadas por las enfermeras durante la hospitalización de pacientes con ostomías, por ende, estos hallazgos proporcionarán información específica sobre qué enfoques están funcionando de manera eficiente y cuáles podrían requerir ajustes o modificaciones.

1.5. Delimitación de la Investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se llevará a cabo en los meses de enero a julio del año del 2024.

1.5.2. Espacial

La investigación se llevará a cabo en el Servicio de cirugía de un Hospital Lima 2024. Este entorno brinda una oportunidad única para observar y analizar las prácticas de cuidado postquirúrgico en un contexto hospitalario especializado, permitiendo un enfoque detallado en el tratamiento y manejo de pacientes con condiciones posoperatorias específicas.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Estará constituida por 60 profesionales de Enfermería del Servicio de Cirugía.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Shreed et al. (11) en el 2022, Indonesia, tuvo como objetivo “Analizar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre las prácticas de atención del estoma intestinal en los hospitales públicos del estado de Jartoum 2021” La estructura metodológica se basó en un enfoque mixto, no experimental, transversal, la muestra fue probabilística y se integró por 50 enfermeras como instrumento un cuestionario validado de preguntas múltiples para medir los conocimientos y una lista de cotejo para evaluar las prácticas, ambos de creación de los autores. Los resultados exponen que el 52% tiene un conocimiento inadecuado sobre la colostomía, el 78% no conoce la ileostomía, el 50% no conoce las prácticas básicas del cuidado del estoma, el 60% presenta un nivel de conocimiento pobre respecto al color normal del estoma, además, se comprueba estadísticamente que el conocimiento influye sobre las prácticas de cuidado. Se

concluye que es necesario disponer de una capacitación y programas educativos periódicos que mejoren el nivel de conocimiento de las enfermeras respecto al cuidado de la ostomía.

Bowles et al. (12) en 2022, Inglaterra, tuvo como objetivo “Comprender el nivel de conocimiento y cuidado de las enfermeras en pacientes colostomatizados” La estructura metodológica se basó en un enfoque cualitativo no experimental, transversal, la muestra fue probabilística y se integró por 30 enfermeras y se aplicó como instrumento un cuestionario validado de preguntas dicotómicas y una lista de cotejo para evaluar los procesos del cuidado enfermero, ambos fueron creados por los autores. Los resultados exponen que el 81% presenta un nivel de conocimiento, donde, el 78% mostró un nivel de prácticas adecuadas, la mayoría de las enfermeras buscan asesorar e informar al paciente sobre los cuidados y posibles complicaciones del estoma. Concluyendo que las enfermeras reciben un programa de entrenamiento respecto a los casos con mayor frecuencia en el centro de salud, lo cual les permite estar actualizadas y contar con la información necesaria para brindar un cuidado óptimo.

Feiet et al. (13) en 2019 China, plantearon como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento de enfermeras que atiende a pacientes con ostomías intestinales en hospitales primarios y secundarios de China” La estructura metodológica se basó en un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, la muestra fue probabilística y se integró por 318 enfermeras y se aplicó como instrumento un cuestionario de preguntas cerradas para evaluar los conocimientos para el cuidado de la colostomía. Los resultados exponen el nivel de conocimiento es alto en el 88.05% del personal y el 80.0% cumple con el plan terapéutico y las prácticas de cuidados, sin embargo, la calidad del cuidado se ve afectada por la falta de mano de obra y la carga de trabajo,

siendo las principales barreras. Se concluye que las prácticas relacionadas con la ostomía de las enfermeras de primera línea en los hospitales primarios y secundarios chinos mostraron niveles favorables, sin embargo, es necesario mejorar las barreras que impiden un cuidado adecuado en los pacientes con estomas.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Antezana et al. (14) en 2022 tuvieron como finalidad “determinar el nivel de conocimiento y su relación con la práctica del cuidado de la colostomía en las enfermeras de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna”. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, la población fue de 58 enfermeros, quienes respondieron el cuestionario de preguntas múltiples para medir el nivel de conocimiento y una escala de tipo Likert para la práctica del cuidado de enfermería de la colostomía, ambos de elaboración de los autores. Los hallazgos reflejan en las peculiaridades generales que 79,3% son nombrados, 55,2% tienen de 25 a 45 años de edad, 43,1% laboran en la especialidad de forma permanente. La mayoría de 77,6% de enfermeras presentaron buen conocimiento sobre la colostomía, el 70,7% tiene adecuada práctica de cuidado de la colostomía. Se concluyó que hay relación significativa entre ambas variables de estudio, $X^2 = 10,18$ y un $p_valor = 0,008$ ($p < 0,05$).

Rojas (15) en 2021 tuvo como objetivo “establecer el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la colostomía y las prácticas del cuidado en el servicio de cirugía del Hospital Nacional arzobispo Loayza, 2019”. Fue una investigación descriptiva correlacional, de corte transeccional, no experimental, de enfoque cuantitativo, con una muestra de 40 enfermeras, quienes respondieron un cuestionario de 16 ítems de preguntas cerradas y una lista de cotejo para evaluar las prácticas, los instrumentos fueron tomados de una tesis. Los resultados revelaron que, en cuanto al conocimiento de la colostomía, el 50% de las enfermeras presentó un nivel medio y en las prácticas

se obtuvo un nivel alto en el 61%. Se llegó a la conclusión de que existe una relación significativa entre las variables.

Villanueva (16) en 2021 tuvo como objetivo “comprobar la relación existente entre conocimientos y prácticas del profesional de enfermería durante el cuidado de pacientes con colostomía”. Fue un estudio descriptivo-correlacional, transeccional, tipo básico de enfoque cuantitativo, con una muestra de 25 enfermeras del servicio de cirugía del Hospital III Suarez Angamos. Para recabar datos se empleó un cuestionario de conocimientos con preguntas de marcaje y una guía de observación para verificar los pasos del cuidado. En los hallazgos, se apreció que 12% presentó conocimiento bajo, 56% medio y 32% conocimiento alto. Con respecto a la práctica, 56% fue inadecuada y 44% adecuada. Concluyó que hay una asociación directa entre las dos variables de estudio respecto al cuidado de pacientes con colostomías en el servicio de cirugía.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Conocimiento del profesional de Enfermería sobre los cuidados al paciente con colostomía

2.2.1.1 Conceptualización del conocimiento sobre el cuidado de la colostomía

Abarca un conjunto de competencias esenciales para el manejo integral y efectivo de individuos que han pasado por este procedimiento quirúrgico, este conocimiento implica comprender en detalle la fisiología y la anatomía del sistema digestivo, así como las diversas condiciones médicas que pueden llevar a la necesidad de una colostomía (17). Además, implica una comprensión profunda de las diferentes

tipologías de ostomías, como colostomías, ileostomías o urostomías, y cómo cada una de ellas impacta la vida del paciente (18).

El profesional de enfermería debe estar familiarizado con las técnicas y procedimientos específicos para el cuidado de la colostomía, incluyendo el cambio de bolsas colectoras, la limpieza y cuidado de la piel periestomal, así como la evaluación de posibles complicaciones como fugas, irritación de la piel o problemas de adaptación psicológica, además, es fundamental poseer habilidades de comunicación empática para orientar y apoyar al paciente en la adaptación a su nueva condición, abordando sus preocupaciones emocionales y brindando un cuidado holístico que no solo atienda las necesidades físicas, sino también las emocionales y sociales (19). En este sentido, el conocimiento sobre cuidados de enfermería a pacientes con ostomías abarca un amplio espectro de habilidades técnicas, conocimientos anatómicos y fisiológicos, así como competencias en la atención integral y empática para mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados (19).

2.2.1.2 Teorías relacionadas con el conocimiento del cuidado de la colostomía

El Modelo de Adaptación de Callista Roy es una teoría de enfermería que se concentra en la manera en que los individuos enfrentan y se adaptan a los cambios en su salud con el apoyo del personal enfermero y, en el contexto de pacientes con ostomías, este modelo provee un marco integral para comprender las múltiples respuestas que estos individuos pueden experimentar tras la cirugía de ostomía, por tanto, la enfermería utiliza este enfoque para analizar y evaluar cómo el paciente se adapta tanto física como psicológicamente a esta nueva condición (20). Desde una perspectiva física, se observa cómo el cuerpo se ajusta a la presencia del estoma y a los

cambios en la eliminación de desechos, en el aspecto psicológico, se considera la respuesta emocional del paciente frente a la colostomía, que puede implicar ansiedad, preocupaciones sobre la imagen corporal o adaptación a un estilo de vida alterado, socialmente, se evalúa cómo el paciente se integra nuevamente a sus interacciones sociales, incluyendo el impacto en sus relaciones personales y en la participación en actividades cotidianas (21).

La aplicación del modelo de adaptación de Callista Roy por parte de la enfermería en el cuidado de pacientes con ostomías es fundamental para identificar las necesidades y desafíos que enfrenta el individuo en su proceso de adaptación, donde, esta teoría guía la planificación y la implementación de estrategias de cuidado específicas que aborden los aspectos físicos, emocionales y sociales de la adaptación del paciente, con el objetivo de promover una transición exitosa hacia una vida con ostomía y mejorar su calidad de vida en general (22).

2.2.1.3 Dimensiones del conocimiento del profesional de Enfermería sobre los cuidados al paciente con colostomía

a. Conocimiento de las generalidades de la colostomía. El conocimiento sobre cuidados de enfermería a pacientes con colostomías abarca la comprensión de procedimientos de cuidado específicos destinados a individuos que han pasado por una cirugía en la que se crea una abertura artificial (estoma) en la pared abdominal para permitir la eliminación de desechos corporales, como heces o orina, cuando el sistema normal de excreción se ve comprometido. Además, este conocimiento no solo se centra en aspectos técnicos, sino que también comprende la importancia de brindar apoyo emocional, psicológico y educativo para facilitar la adaptación del paciente a su nueva condición y promover una mejor calidad de vida (25).

b. Conocimiento de la clasificación de la colostomía. Las colostomías se clasifican según la parte específica del sistema digestivo o urinario con la que están conectadas y su propósito funcional, las colostomías, que son las más frecuentes, se originan en el colon, en distintas secciones como el colon ascendente, transverso o descendente, donde, la ubicación precisa de la colostomía dependerá del área afectada o del motivo médico detrás de la cirugía, por otro lado, las ileostomías se crean en el íleon, la parte final del intestino delgado, estas ostomías son necesarias en situaciones en las que el colon no es funcional o no está presente, a menudo debido a enfermedades inflamatorias intestinales o complicaciones quirúrgicas. Las urostomías, por su parte, se encuentran conectadas al tracto urinario y están destinadas a permitir la eliminación de la orina fuera del cuerpo (26).

c. Conocimiento de las causas de la colostomía. Las colostomías se realizan debido a diversas condiciones médicas, como cáncer colorrectal, enfermedades inflamatorias intestinales, traumatismos o malformaciones congénitas, que requieren la eliminación de una porción del intestino o del tracto urinario y la creación del estoma para desviar los desechos. En cada una de estas situaciones, la creación de una ostomía es una medida terapéutica destinada a mejorar la calidad de vida del paciente y facilitar la función normal del sistema excretor en situaciones donde el funcionamiento natural se encuentra comprometido (27).

d. Conocimiento de las complicaciones de la colostomía. Algunas complicaciones asociadas con las colostomías incluyen irritación o lesiones en la piel periestomal, fugas de la bolsa colectora, problemas de adaptación emocional o psicológica, cambios en la función intestinal, estenosis del estoma, hernias o complicaciones metabólicas. Por tanto, identificar y tratar de forma adecuada las complicaciones en personas con ostomías es crucial para asegurar su calidad de vida y

bienestar. Este enfoque proactivo en el cuidado permite no solo mejorar su salud física, sino también apoyar su bienestar emocional y social, lo cual es fundamental para su integración plena y satisfactoria en la vida cotidiana (28).

e. Conocimiento de las consecuencias de la colostomía. Las consecuencias del procedimiento pueden variar desde el impacto físico, como cambios en la función intestinal o requerimientos dietéticos específicos, hasta consecuencias emocionales, sociales y psicológicas, como la adaptación a una nueva imagen corporal, el manejo de la autoestima o la modificación de estilos de vida. El cuidado de enfermería es fundamental para ayudar a los pacientes a adaptarse a estas nuevas circunstancias y minimizar las consecuencias adversas. Las enfermeras especializadas ofrecen apoyo emocional, proporcionan educación continua sobre el cuidado de la ostomía, fomentan la independencia del paciente y brindan orientación para que puedan reintegrarse a sus actividades habituales (29).

2.2.1.4 Clasificación de la colostomía y conocimientos específicos para el cuidado del paciente

El conocimiento sobre cuidados de enfermería a pacientes con colostomías se refiere al entendimiento detallado de los procedimientos, técnicas y consideraciones específicas necesarias para brindar cuidados integrales a individuos que han sido sometidos a una cirugía que implica la creación de una abertura artificial en la pared abdominal, conocida como estoma, para permitir la eliminación de heces o de orina cuando el funcionamiento normal del sistema digestivo o urinario se ve comprometido (25).

a. Según la función. Las colostomías pueden ser clasificadas según su función en colostomías (conectadas al colon), ileostomías (conectadas al íleon) y

urostomías (vinculadas al tracto urinario), dependiendo del segmento del tracto gastrointestinal o urinario del que provengan. Cada una implica consideraciones específicas en términos de cuidados, manejo postoperatorio, seguimiento y adaptación, tanto para el paciente como para el equipo de atención médica involucrado en su cuidado (25).

b. Según el tamaño. Las colostomías pueden variar en tamaño según la porción 0 del intestino o del tracto urinario que se haya utilizado para crear el estoma. El tamaño del estoma es una consideración crucial en el manejo cotidiano de la ostomía, ya que influye en la selección de los dispositivos y en la adaptación individualizada del cuidado según las necesidades específicas de cada paciente. (27).

c. Según el sexo. Aunque no hay una clasificación específica de colostomías según el sexo, en algunas situaciones, especialmente relacionadas con la ubicación del estoma, se pueden requerir adaptaciones específicas para garantizar un cuidado efectivo, por ejemplo, en mujeres, consideraciones anatómicas pueden ser cruciales al colocar una ostomía debido a la presencia del área del sujetador o la ropa interior, lo que puede influir en la ubicación del estoma para mayor comodidad y funcionalidad. (27).

d. Según el cáncer. Las colostomías pueden ser una medida crucial en el tratamiento del cáncer colorrectal, un tipo común de cáncer que afecta el colon o el recto, en situaciones donde el tumor es extenso o está ubicado en una sección particular del intestino, la extirpación quirúrgica de esa parte del intestino puede ser necesaria. Como resultado de esta cirugía, se crea un estoma para desviar las heces o las heces líquidas del cuerpo, permitiendo que el sistema digestivo continúe funcionando mientras el área operada se recupera. (29).

e. **Por las perforaciones.** Las perforaciones intestinales, ya sea por enfermedades, traumatismos o complicaciones quirúrgicas, pueden ser situaciones de emergencia médica. En algunos casos de perforaciones intestinales graves, las ostomías pueden ser utilizadas de manera temporal, este procedimiento desvía temporalmente los desechos del intestino afectado, permitiendo que el área perforada se cure sin la presión adicional de los desechos pasando a través de ella (29).

f. **Por las reducciones.** En determinadas circunstancias, las revisiones o reducciones de colostomías pueden llevarse a cabo para mejorar la funcionalidad o corregir complicaciones asociadas con el estoma inicial. Estas revisiones pueden implicar ajustes en el tamaño o la ubicación del estoma para mejorar su funcionamiento o corregir problemas como fugas, irritaciones o estenosis, donde, la reduplicación de la ostomía puede ser una opción cuando se requiere un cambio en la configuración inicial para garantizar una mejor calidad de vida y un cuidado más eficaz para el paciente. (28).

g. **Pérdida de ambos intestinos.** En situaciones extremas, como lesiones graves, enfermedades crónicas intestinales avanzadas o emergencias médicas donde se produce la pérdida total de la función intestinal, una ostomía permanente puede ser la única opción viable. En estos casos, donde no hay posibilidad de restaurar la función intestinal, se realiza una colostomía definitiva para permitir la eliminación continua de desechos corporales (28).

h. **Pérdida de la estoma.** Si se produce daño o pérdida del estoma debido a complicaciones como trauma, infecciones o problemas vasculares, puede ser necesaria la reubicación quirúrgica del estoma existente o la creación de un nuevo estoma, donde, la pérdida del estoma puede requerir intervenciones quirúrgicas para recrear una nueva abertura en la pared abdominal, lo que permitiría nuevamente la eliminación de desechos de manera controlada (18).

i. Dermatitis localizada en el lugar. La dermatitis periestomal, una irritación de la piel alrededor del área del estoma, puede surgir debido al contacto continuo con las heces, la fricción de la bolsa colectora o las fugas de contenido intestinal. Esta afección puede causar enrojecimiento, irritación e incluso llagas en la piel, por tanto, el cuidado adecuado es crucial para prevenir y manejar esta condición (18).

2.2.2. Práctica de los profesionales de Enfermería sobre los cuidados al paciente con colostomía

2.2.2.1 Conceptualización teórica de la práctica de enfermería para el cuidado del paciente con colostomía

Esto implica responsabilidades como la evaluación constante del estoma y la piel circundante, educación y apoyo emocional al paciente y su familia, y la enseñanza de técnicas de autocuidado para la gestión eficaz de la ostomía en casa. Además, este enfoque integral facilita una mejor adaptación del paciente a su nueva situación, promoviendo una recuperación más efectiva y una mejor calidad de vida. Por tanto, el cuidado de pacientes con ostomías requiere un enfoque integral y empático, abarcando necesidades físicas, emocionales y sociales (30). En el campo de la enfermería, la atención a pacientes con colostomías incluye la selección y uso adecuado de dispositivos y materiales, como bolsas colectoras y protectores de piel, educando sobre su manejo para garantizar comodidad y proteger la piel. Esta práctica también implica asesoramiento personalizado y seguimiento continuo para adaptar los cuidados a las necesidades cambiantes del paciente, fomentando así una mejor recuperación y previniendo complicaciones (31).

La práctica de enfermería para el cuidado de pacientes con colostomías no solo implica una comunicación efectiva y empática, sino también fomentar un entorno de confianza que permita a los pacientes expresar libremente sus preocupaciones y preguntas sobre su estoma. Esto incluye brindar apoyo emocional, fomentar la aceptación del estoma y colaborar activamente con el paciente para mejorar su calidad de vida. Además, se centra en abordar las inquietudes del paciente sobre la imagen corporal, los cambios en la rutina diaria y su reintegración social, ofreciendo orientación para superar desafíos emocionales y psicológicos, así como promoviendo su autoestima y bienestar general, asegurando una adaptación más efectiva y positiva a su nueva situación (32).

La práctica de enfermería en el cuidado de colostomías está en constante evolución, integrando continuamente nuevas investigaciones y avances tecnológicos para perfeccionar las técnicas de cuidado y ofrecer una atención más eficaz y personalizada. La destreza de las enfermeras en esta área se manifiesta en su habilidad para atender las necesidades únicas de cada paciente colostomizado, proporcionando un cuidado integral que abarca aspectos físicos, emocionales y sociales. Este enfoque holístico es esencial para asegurar una recuperación exitosa y mejorar la calidad de vida de los pacientes tras la cirugía, adaptándose a los cambios constantes en el campo de la salud y manteniendo un alto nivel de competencia profesional (33).

2.2.2.2 Teorías relacionadas con la práctica de enfermería para el cuidado del paciente con colostomía

Destaca la teoría del cuidado humano de Jean Watson proporciona una base esencial para el cuidado de enfermería en pacientes con ostomías, destacando la importancia de una relación empática y holística entre el profesional y el paciente. Esta

teoría promueve un cuidado que trasciende lo físico, abordando también aspectos emocionales y sociales, lo cual es crucial para una atención integral y efectiva en el tratamiento de estos pacientes. En el contexto de los pacientes con ostomías, esta teoría subraya la importancia de abordar las dimensiones emocionales, psicológicas y espirituales además de las físicas, reconociendo que la adaptación a una ostomía puede desencadenar una serie de desafíos que van más allá de lo puramente físico, el enfoque de Watson impulsa a los profesionales de enfermería a establecer una conexión empática con los pacientes, proporcionando un cuidado centrado en la persona, que considera las emociones, los temores, las preocupaciones y las necesidades individuales de cada paciente en su proceso de adaptación a la ostomía (34).

La teoría del cuidado humano de Watson inspira a las enfermeras a brindar un cuidado completo, fomentando una comprensión profunda de la experiencia individual de cada paciente colostomizado. Esta teoría, al enfatizar las necesidades emocionales y espirituales, dirige a los profesionales de enfermería hacia un cuidado más empático y humano. Este enfoque no solo contribuye a una recuperación más integral, sino que también mejora significativamente la calidad de vida de los pacientes, ayudándoles a adaptarse mejor a los desafíos de vivir con una ostomía (35).

2.2.2.3 Dimensiones de la práctica de los profesionales de Enfermería sobre los cuidados al paciente con colostomía

a. Características del personal de enfermería. Estas características incluyen la empatía, la compasión y la habilidad para establecer una comunicación efectiva con el paciente. Además, se requiere un conocimiento especializado en el cuidado de ostomías, así como habilidades técnicas para realizar evaluaciones integrales de la piel periestomal, monitorear signos de complicaciones y enseñar al paciente y a

sus familiares sobre el manejo adecuado de la ostomía. La capacidad de adaptación a las necesidades cambiantes del paciente y la disposición para abordar las preocupaciones emocionales y psicológicas son esenciales en la práctica de enfermería para fomentar la confianza y el apoyo continuo al paciente con ostomía (38).

b. Prácticas de enfermería pre- operación colostomía. En estas prácticas, el personal de enfermería juega un rol fundamental, incluyendo la educación del paciente sobre el procedimiento, preparación física y emocional, explicación del cuidado postoperatorio y ayuda en la reducción de la ansiedad y el estrés relacionados con la cirugía. Además, realizan evaluaciones detalladas del estado de salud del paciente y colaboran estrechamente con el equipo médico para asegurar una preparación óptima antes de la cirugía, contribuyendo así a un mejor resultado quirúrgico y recuperación (11).

c. Prácticas de enfermería postoperatorias en pacientes con colostomías. Implican un monitoreo constante y cuidadoso para prevenir complicaciones, lo cual incluye la evaluación de la función del estoma, el cuidado de la piel periestomal, la enseñanza al paciente sobre el manejo de la ostomía, el control del dolor y la administración de medicamentos según lo prescrito por el médico. Además, se brinda apoyo emocional, se fomenta la adaptación a la nueva condición y se trabaja en colaboración con el paciente para su recuperación y autocuidado a largo plazo (39).

2.2.2.4 Factores asociados a las prácticas del cuidado de la colostomía

a. Edad. Consideración de las necesidades específicas de pacientes pediátricos, adultos y geriátricos en el cuidado de ostomías, adaptando las estrategias de atención a las etapas de desarrollo y a las posibles comorbilidades asociadas a cada grupo etario (38).

b. Sexo. Alude ser el reconocimiento de las diferencias biológicas e igualmente culturales entre hombres y mujeres es crucial en el cuidado de ostomías, teniendo en cuenta las variaciones anatómicas y las necesidades emocionales y psicológicas específicas de cada género. Este enfoque permite un tratamiento más efectivo y sensible a las particularidades de cada paciente, asegurando así un cuidado más personalizado y respetuoso de sus necesidades y contextos individuales (38).

c. Cargo. Rol y responsabilidades del personal de enfermería que incluyen la planificación, ejecución y supervisión de procedimientos, cuidados y educación relacionados con las ostomías. Además, el personal de enfermería se encarga de evaluar y monitorear cualquier complicación potencial, brindando apoyo emocional y proporcionando información continua para promover la adaptación exitosa del paciente a su nueva condición (11).

d. Identificación del paciente. Verificación precisa de la identidad del paciente para asegurar la administración correcta de cuidados y procedimientos, evitando errores médicos. Esta práctica ayuda a evitar situaciones donde se puedan confundir pacientes o tratamientos, asegurando que se brinde la atención correcta a cada individuo de acuerdo con su historial médico y necesidades específicas (11).

e. Controla y registra signos vitales. La monitorización y documentación detallada de signos vitales como la temperatura, el pulso, la respiración y la presión arterial son esenciales para evaluar la condición de salud del paciente. Registrar con precisión estos datos en el expediente clínico es fundamental para un seguimiento efectivo, facilitando la toma de decisiones clínicas y proveyendo información vital para evaluar la respuesta al tratamiento. Este procedimiento detallado ayuda a detectar cambios o complicaciones a tiempo, permitiendo intervenciones oportunas y ajustes en el plan de cuidado (40).

f. Verifica dispositivos y/o medicación a utilizarse. Revisión y confirmación de los dispositivos médicos o la medicación prescrita que se utilizarán durante el cuidado del paciente con ostomía, asegurando la precisión y seguridad en su aplicación. Esta verificación previa es esencial para garantizar la seguridad del paciente y evitar errores en la aplicación de dispositivos o medicamentos, reduciendo así los riesgos de complicaciones y asegurando un cuidado óptimo y preciso (40).

g. Realiza o supervisa el baño previo a la intervención quirúrgica. Garantiza la higiene adecuada del paciente antes de procedimientos quirúrgicos, reduciendo el riesgo de infecciones. Esta práctica no solo cumple con estándares de asepsia y prevención de infecciones, sino que también optimiza las condiciones preoperatorias para favorecer una recuperación exitosa (41).

h. Brinda educación previa del manejo de colostomía. Proporciona información detallada y comprensible al paciente y a sus familiares sobre cómo manejar adecuadamente la colostomía, incluyendo cuidados de la ostomía y cambios de dispositivos. Esta instrucción previa es esencial para preparar al paciente y a sus seres queridos para el cuidado postoperatorio, promoviendo la autonomía del paciente en el autocuidado y facilitando la adaptación a esta nueva situación de salud (41).

i. Manejo de higiene de colostomía. Cuida y mantiene la limpieza de la ostomía y la piel circundante para prevenir complicaciones como infecciones o irritaciones. Por tanto, una higiene adecuada en el área de la ostomía es fundamental para preservar la integridad de la piel y evitar infecciones, lo que es crucial para el bienestar general del paciente y su adaptación a vivir con una ostomía. Esta práctica reduce significativamente el riesgo de complicaciones y contribuye a una mejor calidad de vida, facilitando la transición del paciente a su nueva situación y mejorando su confianza y comodidad con el manejo de su ostomía (42).

j. Manejo de cambios de reservorio, frecuencia de cambios. Supervisa o realiza cambios de bolsas colectoras o dispositivos, ajustando la frecuencia según las necesidades individuales del paciente y las recomendaciones médicas. La supervisión periódica y los cambios oportunos no solo previenen fugas o complicaciones, sino que también garantizan un ambiente limpio y cómodo alrededor del estoma, contribuyendo así al bienestar del paciente (42).

k. Brinda apoyo psicológico. Ofrece apoyo emocional, comprensión y escucha activa al paciente y a sus familiares para abordar las preocupaciones y temores asociados con la ostomía, promoviendo la adaptación psicológica. Proporcionar un espacio seguro para expresar emociones y ofrecer orientación en la adaptación a la nueva condición puede ser crucial para mejorar la calidad de vida y el bienestar psicológico del paciente ostomizado (43).

l. Instruye al paciente/familiares en utilizar equipos/cuidados de la colostomía. La educación del paciente y sus familiares sobre el manejo independiente de los dispositivos y cuidados para la colostomía es crucial, no solo capacitándolos para realizar estas tareas en el hogar, sino también para fomentar la autonomía del paciente. Esto les otorga las habilidades necesarias para cuidar su ostomía de manera efectiva fuera del ambiente hospitalario, lo que aumenta la confianza del paciente en su capacidad para manejar su condición de manera segura y eficiente en su entorno cotidiano (43).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de San Juan de Lurigancho, Lima - 2024.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de San Juan de Lurigancho, Lima - 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

He1: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Lima.

He2: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión clasificación de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.

He3: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión causas de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.

He4: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.

He5: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión consecuencias de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.

3. METODOLOGÍA

3.1.Método de la Investigación

Se fundamenta en el método hipotético-deductivo, que se distingue por su razonamiento lógico, comenzando con teorías o conceptos generales y avanzando hacia aplicaciones más específicas. Este método permite la formulación de hipótesis basadas en teorías existentes y su posterior verificación a través de la observación y experimentación, facilitando así un enfoque sistemático y estructurado en el estudio (44). Este método se emplea con el objetivo de analizar exhaustivamente tanto información teórica como evidencia empírica para resolver la pregunta de investigación planteada.

3.2.Enfoque de la Investigación

El presente estudio empleará un enfoque de investigación cuantitativa, el cual se focaliza en examinar una hipótesis a través del análisis de datos numéricos (45). En esta perspectiva, se utilizarán teorías y marcos conceptuales para comprender el problema de investigación, empleando técnicas estadísticas para evaluar la validez de la hipótesis planteada.

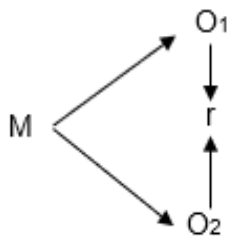
3.3.Tipo de Investigación

El enfoque de esta investigación es aplicado, orientado específicamente a abordar y resolver un problema concreto. Este objetivo se logrará mediante un proceso que incluye la observación, una revisión detallada de la literatura existente y el análisis de datos numéricos (46). Este estudio adopta un enfoque aplicado, centrado en identificar teorías relevantes a las variables de trabajo en equipo y satisfacción

profesional en enfermería. Este enfoque permitirá una comprensión más profunda de cómo estos factores interactúan y afectan el entorno de trabajo en el sector de la salud.

3.4. Diseño de la Investigación

Este estudio será no experimental de tipo descriptivo correlacional y transversal. Este enfoque ha sido elegido para explorar las relaciones entre distintas variables sin alterar los fenómenos observados, permitiendo capturar y analizar los datos en un momento específico, proporcionando así una visión clara y actual de las interacciones entre estas variables (47) En consecuencia, se llevará a cabo una investigación de nivel correlacional donde se buscarán asociaciones entre las variables de interés sin modificarlas, donde, la recolección de datos se llevará a cabo en una única etapa durante el año 2024. El esquema del diseño metodológico se ajustará a lo siguiente:



Donde:

M = muestra

O1 = Conocimiento sobre cuidados de enfermería a pacientes con ostomías

O2 = Práctica del cuidado de enfermería al paciente con ostomías

r = relació.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará conformada por 60 profesionales de Enfermería del Servicio de Cirugía General Colon y recto, Estomago, Esófago y panceras del Hospital Aurelio Díaz Ufano de EsSalud, Lima - 2024, los que deben cumplir con los criterios de elegibilidad planteados. Debido al número de profesionales que conforman la población, se optó por considerar como muestra a toda la población, además de utilizarse un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de elegibilidad

Inclusión

- Enfermeros que se encuentren laborando en el Hospital Aurelio Díaz Ufano de EsSalud, Lima desde el 2021 al 2024.
- Enfermeros que se encuentren laborando en el momento de la recolección.
- Enfermeros que acepten firmar el consentimiento informado.

Exclusión

- Enfermeros que no acepten participar en la investigación.
- Enfermeros que no pertenezcan al Servicio de Cirugía General.
- Enfermero que se retiren en cualquier etapa del estudio.

Muestra:

Debido al número de profesionales que conforman la población, se optó por considerar como muestra a toda la población, además de utilizarse un muestreo no probabilístico por conveniencia, en este sentido se cuenta con la participación de los 60 profesionales de enfermería.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa Niveles o rango
V1. Conocimiento sobre cuidados de enfermería a pacientes con colostomías	Conglomerado de conocimientos teóricos y prácticos adquiridos por el profesional de enfermería, ya sea a través de la experiencia directa o la formación educativa. Este conocimiento abarca tanto el aspecto teórico como el práctico de los cuidados de enfermería en este campo específico.	Grado de información que evidencian las enfermeras para brindar los cuidados de enfermería al paciente colostomizado, en el hospital San Juan de Lurigancho, Lima - 2024, el cual se evaluará y clasificará en niveles de conocimiento de forma global y según dimensiones e indicadores en aspectos generales, clasificación, causas, complicaciones y consecuencias.	Conocimiento de las generalidades de la colostomía	Concepto	Cualitativa Ordinal	Conocimiento insuficiente: 0 a 10 puntos
			Conocimiento de la clasificación de la colostomía	Según la función Según el tamaño Según el sexo		
V2. Prácticas del cuidado de enfermería al paciente con colostomías	Conjunto de medidas llevadas a cabo orientadas al cuidado de enfermería al paciente con colostomías previo y post cirugía por parte del profesional de enfermería.	Aplicación del conocimiento y prácticas que adquirió el profesional de enfermería para evitar posibles complicaciones en pacientes colostomizados del Hospital Aurelio Díaz Ufano de EsSalud, Lima - 2024, que	Características del personal de enfermería	Edad Sexo Cargo	Cualitativa Ordinal	Aplica 0 – 9
			Prácticas de enfermería pre-operación colostomía	Identificación del paciente Controla y registra signos vitales Verifica dispositivos y/o medicación a utilizarse Realiza o supervisa el baño previo a la		

serán evaluados a través de una Guía de Observación.

Prácticas de enfermería post operación colostomía

intervención quirúrgica
 Brinda educación previa del manejo de colostomía
 Manejo de higiene de ostomía
 Manejo de cambios de reservorio, frecuencia de cambios
 Brinda apoyo psicológico
 Instruye al paciente/familiares en utilizar equipos/cuidados de la colostomía

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En el marco de la investigación, se empleará la técnica de la encuesta y la observación como método de estudio, estos métodos permitirán recopilar información precisa y detallada sobre las variables relevantes para el análisis correlacional. La encuesta proporcionará datos directos a partir de cuestionarios estructurados, permitiendo obtener información específica sobre las percepciones, opiniones y características relacionadas con el tema de estudio. Por otro lado, la observación proporcionará una visión más directa y detallada de los comportamientos o situaciones relevantes, lo que complementará y enriquecerá la información recabada a través de las encuestas (42).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para el Instrumento 1, se usará el "**Cuestionario de conocimientos del cuidado del paciente con colostomía dirigido al personal de Enfermería**" creado por León A. (48). Este cuestionario tiene como finalidad describir las características sociales y laborales del personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital de Especialidades Clínicas en 2015. El instrumento consta de introducción, donde se menciona el objetivo y caracterización de la población, seguidamente están los aparatos de preguntas en relación con los factores internos que incluyen la clasificación entre conocimientos, habilidades, actitudes y los factores externos. El instrumento contiene 19 ítems, de los cuales para fines de la investigación se utilizaron solo los primeros 5, debido a que este apartado menciona exclusivamente la variable a estudiar.

Instrumento 2: Se utilizará la Lista de Chequeo elaborada por Meneses S. y Aguirre D. (49) titulado “**Ficha de Observación Directa de las prácticas del cuidado del paciente con colostomía**” cuyo objetivo es verificar la ejecución de los cuidados de enfermería a pacientes colostomizados. El instrumento contiene dos partes, la primera abarca la etapa preoperatoria y la segunda es etapa post operatoria, con una respuesta dicotómica de Sí o No, constando de 18 reactivos en total.

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Sobre la validez del instrumento fue realizada por León, A. (48) mediante el juicio de expertos, donde los profesionales señalaron que el instrumento era aceptable para su medición V de Aiken= 0,99.

Instrumento 2: Fue realizada por Meneses, S. y Aguirre, D. (49) y seleccionaron a 4 enfermeros para el análisis a través de juicio de expertos, los cuales señalaron que el instrumento contaba con un nivel óptimo de aceptación con una V de Aiken= 0,90.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Fue realizada por León A. (48) y se evaluó la confiabilidad del instrumento mediante KR-20, obteniéndose una puntuación de 0.65, lo cual expone que el instrumentó contó con un grado bueno de fiabilidad.

Instrumento 2: Fue realizada por Meneses S. y Aguirre D. (49) y se evaluó la confiabilidad del instrumento mediante KR-20, obteniéndose una puntuación de 0.70, lo cual expone que el instrumentó contó con un grado alto de fiabilidad.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La solicitud de permiso para realizar el estudio se gestionará ante el Comité de Ética del Hospital. Se pedirán los permisos necesarios a la jefatura de enfermería y a la jefatura de los servicios de colon y recto. Luego, se solicitará a la coordinadora de enfermeras la lista de enfermeras que trabajan en dicho servicio y, en coordinación con ellas, se establecerán los horarios y el área para la recolección de datos.

La recolección de datos para este estudio se llevará a cabo en marzo de 2024 en el hospital. No se requerirá capacitar a otra persona para esta tarea, ya que se tiene acceso directo a la unidad de análisis. Las pruebas se realizarán de manera presencial con la colaboración del personal de enfermería de colon y recto. Cada cuestionario tomará aproximadamente de 25 a 30 minutos para completarse. Se organizará la aplicación de la prueba según la disponibilidad de las enfermeras, sin interferir en sus labores, entregando el cuestionario al comienzo de su turno y permitiendo que lo devuelvan al día siguiente en el mismo formato impreso.

Las respuestas del personal de enfermería se registrarán en una hoja de Excel para crear una base de datos, que luego se analizará utilizando el sof

ware estadístico SPSS v 25. Esto permitirá un análisis cuantitativo detallado de las respuestas, facilitando así el logro de los objetivos del estudio y la verificación de las hipótesis. Se realizará un análisis correlacional entre el conocimiento y las prácticas de las enfermeras en el manejo de pacientes ostomizados, incluyendo una prueba de normalidad para determinar el estadístico apropiado, ya sea Rho Spearman o Pearson. Los resultados se presentarán en tablas

y gráficos para facilitar su interpretación y proporcionar un entendimiento más claro de las tendencias y relaciones entre las variables.

3.9.Aspectos éticos

De acuerdo con el Reglamento del comité Institucional de ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, los aspectos éticos son fundamentales en un estudio, deben tenerse en cuenta al momento de la realización de una investigación, ya que permiten salvaguardar los derechos, la dignidad y el bienestar de nuestras unidades de análisis. Los principios que considerar cuando se realiza un estudio son (50).

Principios éticos de autonomía. La enfermera investigadora garantiza que la participación de las enfermeras en el estudio sea completamente voluntaria, sin ningún tipo de coerción o presión. Asimismo, los participantes tendrán la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento según su libre determinación, en línea con el principio de autodeterminación. Los sujetos que acuerden formar parte del estudio deberán otorgar su consentimiento informado mediante la firma de un documento previamente establecido.

Principios de equidad. Se asegurará que todas las enfermeras participantes gocen de los mismos derechos y sean tratadas de manera justa y equitativa durante el desarrollo de la investigación. La investigadora se compromete a evitar cualquier tipo de trato preferencial o discriminatorio hacia los participantes.

Principios de beneficencia. Desde el comienzo, la investigadora aclarará que la participación en el estudio no conlleva beneficios económicos para los participantes, ya que su objetivo es puramente académico y busca enriquecer la práctica de

enfermería, especialmente en el cuidado de pacientes con ostomías. Este enfoque subraya el compromiso con la mejora de los cuidados de salud y el avance del conocimiento en este campo específico. A su vez, se garantizará la privacidad y confidencialidad de los participantes, utilizando instrumentos codificados, y una vez finalizado el informe y aprobada la investigación, todos los instrumentos serán destruidos para proteger la privacidad de los participantes.

Principios de no maleficencia: el estudio garantizará la protección integral de la vida y salud de los pacientes, evitando cualquier daño físico, psicológico o socioeconómico. Se tomarán todas las medidas necesarias para asegurar que los pacientes no sufran impactos negativos como resultado de su participación en el estudio, respetando su bienestar y derechos en todo momento (50).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024					
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
Búsqueda de la realidad problemática	X					
Identificación de las fuentes bibliográficas	X					
Situación problemática y marco teórico	X	X				
Importancia y justificación de la investigación	X	X				
Planteamiento de problemas y objetivos		X				
Enfoque y diseño de investigación		X	X			
Población, muestra y muestreo		X	X			
Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	X			
Aspectos bioéticos			X			
Métodos de análisis de información			X	X		
Aspectos administrativos del estudio				X		

Elaboración de los anexos				X		
Aprobación del proyecto					X	X
Sustentación del trabajo						x

4.2. Presupuesto

Materiales	Cantidad	Precio por unidad	Total
Millar de Hojas Bond A4	4	S/.30.00	120.00
Tinta para impresora	6	S/.70.00	420.00
Impresiones a color	100	S/.0.50	50.00
Folder manilo	150	S/.0.50	75.00
Memoria usb	2	S/.70.00	140.00
CDS	5	S/.1.50	7.50
Libros	3	S/.200	600
Servicio de internet	12meses	S/.80.00	960.00
Sobre manila	10	S/.0.40	4.00
Fásters	100	S/.0.50	50.00
Lápices	5	S/.0.50	2.50
Borradores	2	S/.0.50	1.00
Lapiceros	100	S/.0.50	50.00
Engrampadora	1	S/.2.50	2.50
Perforadora	1	S/.2.50	2.50
empastados	4	S/.70.00	280.00
fotocopias	400	S/.0.10	40.00
Pasajes en transporte	100	S/.5.00	500.00
Refrigerio	100	S/.5.00	500.00
Asesoría estadística	4	500.00	2000.00
Total S/.			S/. 5,805.00

5. REFERENCIAS

1. Sociedad Americana del Cancer. Estadísticas importantes sobre el cáncer colorrectal. [Online].2023. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/acerca/estadisticas-clave.html>
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer colorrectal. ; [Online].2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/colorectal-cancer#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20colon%20es,enfermedad%20en%20todo%20el%20mundo.>
3. Dalmolin A, Perlini N, Beuter M, Gomes E, Moraes J, Nietsche E. Knowledge and practices of nursing professionals in caring for ostomates. *Rev. Bras. Enferm.* 2023; 73(5): p. 1-8. [Consultado el 07 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5H6CPWm3nT6YYBNVYwp5k8s/?lang=en>
4. Tirubeh T, Alem G, Taddele M, Tizazu Z, Minale F, Alemu K. Knowledge, Attitude, Perceived Responsibilities, and Associated Factors Regarding Colostomy Care Among Nurses Working in Surgical Units at Amhara Region General and Referral Hospitals, Ethiopia: A Mixed Method Study. *Nursing: Research and Reviews.* 2022; 12(1): p. 191-206. Disponible en: <https://www.dovepress.com/knowledge-attitude-perceived-responsibilities-and-associated-factors-r-peer-reviewed-fulltext-article-NRR>
5. Belay M, Negash A, Yirdaw L, Tefera B, Wondyifraw e. Knowledge and Associated Factors of Nursing Professionals Toward Colostomy Care at Borumeda and Dessie Comprehensive Specialized Hospital, South Wollo Zone, Northeast, Ethiopia, 2022. *Sage OPen Nursing.* 2023; 9(1): p. 1-10. [Consultado el 07 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37435579/>
6. Alenezi A, Kimpton A, McGrath I, Livesay K. Confidence, skills and barriers to ostomy patient care by nursing staff in Saudi Arabia. *Nurse Forum.* 2022; 57(3): p. 403-411.

- [Consultado el 08 de setiembre del 2023] Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35106775/>
7. Arnau M, Vilaplana J, Gonzalez E, Casbas M, Obario S, Lorente G, et al. Implementation of best practice guidelines for ostomy care and management: Care outcomes. *Enfermería Clínica* (English Edition). 2020; 30(3): p. 176-184. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32359975/>
 8. Vallejos C. Situación del Cáncer en el Perú. *Diagnostico*. 2020; 59(2): p. 77-85.
[Consultado el 08 de setiembre del 2023] Disponible en:
<http://142.44.242.51/index.php/diagnostico/article/view/221>.
 9. Ministerio Nacional de Salud - MINSA. Guía de procedimiento asistencial de enfermería en la curación de ostomías digestivas de eliminación en pacientes de la UCI Pediátrica. [Online].2022. [Consultado el 08 de setiembre del 2023] Disponible en:
https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2022/RD/RD_208-2022-HCH-DG.pdf.
 10. Ruiz A, Rodriguez Y, Martinez E, Gomez R, Allo G, García F, et al. Estudio prospectivo sobre las complicaciones de los estomas digestivos. *Revista de Gastroenterología del Perú*. [Online].2019; 3: p. 215-221. [Consultado el 08 de setiembre del 2023] Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292019000300003.
 11. Shreef A, abdallah H, Shaib S. Effects of Bowel Stoma Care Education Program on Nurses' Practice at. *Saudi J Nurs Health Care*. 2022; 5(1): p. 1-6.
https://saudijournals.com/media/articles/SJNHC_51_1_1-6.pdf
 12. Bowles T, Moses C, Perry-Woodford Z. The voice of ostomates: an exploration of stoma care in England. *British Journal of Nursing*. 2022; 31(16).
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36094034/>

13. Fei L, Bo D, Song L, Li M. Practice and Training Needs of Staff Nurses Caring for Patients With Intestinal Ostomies in Primary and Secondary Hospitals in China. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*. [Online].2019; 46(5): p. 408-412. [Consultado el 09 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31305374/>.
14. Antezana M, Uchazara M. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica del cuidado de la colostomía en las enfermeras del Hospital Hipólito Unanue – Tacna, 2020. [Tesis de segunda especialización]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2022. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4650/216_2022_antezana_ullo_a_mdr_uchazara_llanque_md_fac_s_segunda_especialidad_de_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Rojas Cervantes J. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la colostomía y las prácticas del cuidado en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2019. [Tesis de licenciatura en enfermería]; Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2021. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4775/ROJAS%20CERVANTES%20JOSELYN%20AIDA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería durante el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía del Hospital III Suarez Angamos, 2020. [Tesis de licenciatura en enfermería]; Lima: Universidad César Vallejo, 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

17. Naseh L, Shahriari M, Hayrabetian A, moeini M. Nurses' viewpoints on factors affecting ostomy care: A qualitative content analysis. *Nursing Open*. [Online].2023; 10(8): p. 5261-5270. [Consultado el 09 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37084269/>.
18. Alaswad N. Effect of Nursing Instructions on Mothers' Knowledge and Practice of Colostomy Care. *Egyptian Journal of Health Care*. [Online].2020; 11(4): p. 1392-1406. [Consultado el 09 de setiembre del 2023] Disponible en: https://ejhc.journals.ekb.eg/article_309068.html.
19. Näverlo S, Strigård K, Gunnarsson U, EdinLiljegren A. Patients' experiences of living with a stoma in. *International Journal of Circumpolar Health*. [Online].2023; 82(1): p. 1-6. [Consultado el 12 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37300840/>
20. Öztepe Y. The Effect of Roy Adaptation Model on the Adaptation Status of Patients. *J Educ Res Nurs*. [Online].2023; 20(3): p. 277-283. [Consultado el 12 de setiembre del 2023] Disponible en: https://jag.journalagent.com/jern/pdfs/JERN-03342-REVIEW-OZTEPE_YESILYURT.pdf.
21. Peixoto H, Sumas P, Alfadrique P, Albuquerque N, Silva A. Post-operative adaptation of people with ostomy with and without complication. *Rev enferm UERJ, Rio de Janeir*. [Online].2021; 29(1): p. 1-7. [Consultado el 17 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1353505/adaptacao-pos-operatoria-en.pdf>.
22. Diniz I, Da Silva I, Soares M. Effects of the Quality of Life on the Adaptation of People With An Intestinal Stoma. *Clinical Nursing Research*. [Online].2022; 32(3): p. 1-10. [Consultado el 17 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35075912/>.

23. Wiley J. Global variation in anastomosis and end colostomy formation. *BJs Open* published. [Online].2019; 3(1): p. 403-414. [Consultado el 17 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6921967/>.
24. Cross H. Nursing Care for Patients After Ostomy Surgery. *2 Hours Nursing Continuing Professional Development*. [Online].2023; 123(8): p. 34. [Consultado el 19 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37498036/>.
25. Fernandez C, Brito C. Effect of a Stoma Nursing Care Program on the Adjustment of Patients with an Ostomy. *Aquichan*. [Online].2020; 20(1): p. 2014-2020. [Consultado el 19 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/12385>.
26. Hu H, Zheng J, Gao L. The effect of continuing nursing services. *Int J Clin Exp Med*. [Online].2020; 13(8): p. 5876-5884. [Consultado el 19 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/15807?articlesBySimilarityPage=11>.
27. García M. Specializing Nurses as An Indirect Education Program for Stoma Patients. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. [Online].2019; 16(3): p. 1-12. [Consultado el 19 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31252585/>.
28. Tiruneh T, Alem G, Taddele M, Tizazu z, Minale F, Alemu K. Knowledge, Attitude, Perceived Responsibilities, and Associated Factors Regarding Colostomy Care Among Nurses Working in Surgical Units at Amhara Region General and Referral Hospitals, Ethiopia: A Mixed Method Study. *Nursing: Research and Reviews*. [Online].2022; 12(1): p. 191-206. [Consultado el 22 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://www.dovepress.com/knowledge-attitude-perceived-responsibilities-and-associated-factors-r-peer-reviewed-fulltext-article-NRR>.

29. Pour R, Darvishpour A, Ghanaei R, Leyli E. The Effects of Education Based on the Nursing Process on Ostomy Self-Care Knowledge and Performance of Elderly Patients with Surgical Stoma. *Nursing Research and Practice*. [Online].2023; 1(1): p. 1-12. [Consultado el 22 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9833921/>.
30. Heydari A, Manzani Z, Pouresmail Z. Nursing Intervention for Quality of Life in Patients with Ostomy: A Systematic Review. *Iran J Nurs Midwifery Res*. [Online]. 2023; 28(4): p. 371-383. [Consultado el 22 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37694203/>.
31. Abbas H, Sadat M, Zohre P. Nursing Intervention for Quality of Life in Patients with Ostomy: A Systematic Review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. [Online].2023; 28(4): p. 371-383. [Consultado el 24 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10484385/>.
32. El-Rahman W, Mekkawy M, Ayoub M, Sayed S. Effect of Nursing Instructions on Self Care for Colostomy Patients. *Assiut Scientific Nursing Journal*. [Online].2023; 8(23): p. 96-105. [Consultado el 24 de setiembre del 2023] Disponible en: https://asnj.journals.ekb.eg/article_127930.html.
33. Hedirick T, Sherman A, mekelburg S, Gaidos J. AGA Clinical Practice Update on Management of Ostomies: Commentary. *Clinical practice update*. [Online].2023; 21(10): p. 2473-2477. [Consultado el 24 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37498275/>.
34. Kanmdula U. Watson Human Caring Theory. *Journal Nursing*. [Online].2019; 1(1): p. 28-31. [Consultado el 26 de setiembre del 2023] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/338621474_Watson_Human_Caring_Theory.

35. Aghaei M, Vanaki Z, Mohammadi E. Watson's Human Caring Theory-Based Palliative Care: A Discussion. *Int J Cancer Manag.* [Online].2020; 13(6): p. 1-6. [Consultado el 26 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://brieflands.com/articles/ijcm-103027>.
36. Sousa C, Santos C. Effect of a Stoma Nursing Care Program on the Adjustment of Patients with an Ostomy. *Aquichan.* [Online].2020; 20(1): p. 1-13 Consultado el 26 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/741/74164207004/html/>.
37. McGlabe R. Ostomy Care. *AJN, American Journal of Nursing.* [Online].2018; 118(11): p. 10-20. [Consultado el 26 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30358574/>
38. Abdelmohsen S. Effectiveness of Structured Education on Patient's Knowledge and Practice Regarding Colostomy Care. *Asia Pac J Oncol Nurs.* [Online]. 2020; 7(1): p. 370-384. [Consultado el 26 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33062833/>.
39. Hubbard G, Taylor C, Watson A, Munro J, Goodman W, Beeken R. A physical activity intervention to improve the quality of life of patients with a stoma: a feasibility study. *Pilot and Feasibility Studies.* [Online].2020; 6(12): p. 1-12. [Consultado el 28 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://pilotfeasibilitystudies.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40814-020-0560-0>.
40. Jing Z, Han Q, Han W, Gao T, Li C, wei J, et al. Stoma Acceptance and Its Related Factors Among Colorectal Cancer Patients A Descriptive Study. *Research Square.* [Online].2019; 1(1): p. 1-16. [Consultado el 28 de setiembre del 2023] Disponible en: <https://assets.researchsquare.com/files/rs-2349771/v1/f0a1b0c0-4b6e-4148-a55a-9ef1c6539ac7.pdf?c=1674929664>.

41. Laurence L. Therapeutic Patient Education: A Multifaceted Approach. Literature Review. [Online]. 2020; 36(1): p. 36-42. [Consultado el 02 de octubre del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33323801/>
42. Giordano V, Nicolotti M, Corvese F, Vellone E, Alvaro R, Villa G. Describing self-care and its associated variables in ostomy. Journal Nursing. [Online]. 2020; 1(1): p. 2982-2992. [Consultado el 02 de octubre del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32844474/>
43. Rivert E. Ostomy Management. A model of Interdisciplinary Care. Surgical Clinic. [Online]. 2019; 5: p. 885-898. [Consultado el 02 de octubre del 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31446916/>.
44. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación (1 ed.). Perú: Enfoques Consulting EIRL.. 2021.
45. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Primera ed.: McGraw Hill.; 2018.
46. Baimyrzaeva M. Begginers' guide for applied research process: what is it, and why and how to do it? [Guía para principiantes para el proceso de investigación aplicada: ¿qué es y por qué y cómo hacerlo?]. Occasional paper. 2018;(4).
47. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
48. León A. Factores que influyen en la aplicación del proceso enfermero en pacientes colostomizados, en el servicio de cirugía del Hospital de Clicas Gestión 2015. [Tesis de Maestría] Universidad Mayor de San Andrés; 2017.
49. Meneses S, Aguirre D. Cumplimiento de los cuidados de enfermería en pacientes colostomizados en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil desde mayo

hasta agosto del 2016. [Tesis de pregrado] Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2016. Disponible en: <http://201.159.223.180/handle/3317/6485>

50. Reglamento del comité Institucional de ética para la investigación UPNW-EES-REG-004. Dos de agosto del 2022. Universidad Norbert Wiener [Internet]. Edu.pe. Disponible en:

<https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/2022/UPNW-EES-REG-004%20Comite%20Institucional%20de%20Etica%20en%20Investigacion.pdf>

ANEXOS

5.1. ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de San Juan de Lurigancho, Lima - 2024”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de San Juan de Lurigancho, Lima - 2024?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión generalidades de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Lima?</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión clasificación de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima?</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión causas de la colostomía y prácticas de enfermería en el</p>	<p>Objetivo General</p> <p>“Determinar cómo se relaciona el conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de San Juan de Lurigancho, Lima - 2024”.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión generalidades de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Lima.</p> <p>Determinar cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión clasificación de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.</p> <p>Determinar cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión causas de la colostomía y prácticas de enfermería en el</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de San Juan de Lurigancho, Lima - 2024.</p> <p>Ho: No existe relación entre el conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de San Juan de Lurigancho, Lima - 2024.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>He1: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Lima.</p> <p>He2: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión clasificación de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento sobre sobre cuidados de la colostomía</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de las generalidades de la colostomía • Conocimiento de la clasificación de la colostomía • Conocimiento de las causas de la colostomía • Conocimiento de las complicaciones de la colostomía • Conocimiento de las consecuencias de la colostomía <p>Variable 2</p> <p>Practica para el cuidado del paciente con colostomía</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Característica del personal de enfermería 	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Descriptiva _ correlacional</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Deductivo, no experimental de corte transversal</p> <p>Población Muestra</p> <p>Población: Totalidad 60 de enfermeras del servicio de cirugía</p> <p>Muestra: Personal de enfermería que laboran en el servicio cirugía del Hospital de San Juan de Lurigancho, Lima – 2024.</p>

<p>cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima?</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión complicaciones de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima?</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión consecuencias de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima?</p>	<p>cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.</p> <p>Determinar cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión complicaciones de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.</p> <p>Determinar cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión consecuencias de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.</p>	<p>colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.</p> <p>He3: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión causas de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.</p> <p>He4: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.</p> <p>He5: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión consecuencias de la colostomía y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital Lima.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas de enfermería pre_ operación ostomía • Practica de enfermería pos_ operación colostomía 	
--	--	--	--	--

ANEXO 2. INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO 1

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS DE LA COLOSTOMÍA

Presentación:

A continuación, se les proporciona un formulario con el propósito de recopilar información sobre su conocimiento en el cuidado de enfermería destinado a pacientes con ostomías. Los datos que compartan serán utilizados exclusivamente para esta investigación y se mantendrán en estricta confidencialidad. Agradecemos sinceramente su colaboración al responder con honestidad el cuestionario.

Instrucciones para el cuestionario:

- Seleccione o anote la(s) respuesta(s) que considere correcta(s) para cada pregunta.
- Mantenga la objetividad al responder.
- Recuerde que solo debe elegir una alternativa por pregunta, considerando las opciones disponibles.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

Sexo: M () F ()

Edad:

Tiempo de Trabajo en el hospital

0 - 4 años ()

5 - 10 años ()

11 - 20 años ()

21 - 30 años ()

Tiempo de trabajo en el servicio

0 - 4 años ()

5 - 10 años ()

11 - 20 años ()

Mas de 20 años ()

II. CONOCIMIENTOS

Nº	Reactivos	Respuesta	
1	¿Qué es una colostomía?	Procedimiento quirúrgico en el que se hace una abertura para permitir el paso de productos de desecho desde el interior del organismo	()
		Procedimiento quirúrgico para abrir un espacio en el estómago	()
		Es una apertura en el estómago	()
		Es un drenaje en el abdomen	()
		Es un procedimiento delicado que afecta al paciente	
2	¿Cómo se clasifica?	según la evolución, según tiempo	()
		Según su función, según el tiempo de permanencia.	()
		Según el tiempo, según el tamaño	()
		Según la función, según el tamaño, según el sexo	()

		Según el paciente, según la evolución.	
3.	¿Cuáles son las causas para estomas?	Obstrucción colónica	()
		Previos al cáncer.	()
		Enfermedades inflamatorias, gastrointestinales, accidentes de tráfico, traumatismo, heridas por asta de toro, vólvulo, congénita, oclusiones, gangrena del asa sigmoidea..	()
		La vida ajetreada, la alimentación	()
		El ambiente.	
4	¿Cuáles son las complicaciones más comunes?	Perforaciones, reducciones, pérdida de ambos intestinos, pérdida de la estoma. Pérdida de control, fiebre, alergia, hipotensión arterial, pérdida de apetito, pérdida de sangre.	()
		Pérdida de control, fiebre, alergia, hipotensión arterial, pérdida de apetito, pérdida de sangre.	()
		Complicaciones de la cirugía, problemas de la piel, alergias, cansancio.	()
		Pérdida de medidas de asepsia, signos de infección, uso de drenaje.	()
		Necrosis, intervenciones de enfermería, hemorragias, deshidratación, intervenciones de enfermería, intervenciones de enfermería, edema, infecciones periestomales, oclusión, perforación.	()
5	¿Qué tipo de dermatitis puede desencadenar la colostomía?	Dermatitis localizada en el lugar de la herida.	()
		Dermatitis química por contaminación del efluente; dermatitis alérgica de contacto; dermatitis física o traumática,	()
		Dermatitis aguda, grave y leve	()
		Dermatitis en la piel.	()
		Dermatitis física, grave	()

INSTRUMENTO 2

FICHA DE OBSERVACIÓN DIRECTA SOBRE PRÁCTICA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON COLOSTOMÍAS

TURNO _____ CARGO _____

Indique con una X en la casilla correspondiente si la respuesta es SI o NO en relación a lo que ha sido observado.

CUIDADO DE ENFERMERIA	CRITERIOS	
	Si	No
ETAPA DE PRE OPERATORIO		
1. Coloca identificación al paciente que será intervenido de colostomía		
2. Orienta y obtiene el consentimiento informado firmado por el paciente		
3. Reduce temores: averigua temores y despejas dudas sobre riesgos, complicaciones y qué beneficios obtendrá de la colostomía		
4. Controla y registra en la historia clínica los signos vitales antes de la intervención quirúrgica.		
5. Verifica que el paciente no tenga pintura cosmética en las uñas de manos y pies		
6. Realiza o supervisa el baño previo a la intervención quirúrgica		
7. Verifica los dispositivos y / o medicación a utilizarse en la colostomía que no puede proveer la casa de salud, si el caso lo amerita.		
8. Provee de indumentaria adecuada para la intervención quirúrgica (bata para cirugía, gorro, zapatones) y supervisa su uso correcto		
9. Realiza enema previo a la intervención quirúrgica, si procede		

CUIDADO DE ENFERMERIA	CRITERIOS	
ETAPA POST-OPERATORIA	SI	No
10. Administra medicación prescrita (analgesia, antibióticos, etc.)		
11. Brinda educación acerca de manejo de la colostomía.(higiene ,cambios de reservorio ,frecuencias de cambios ,etc)		
12. Brinda apoyo psicológico para favorecer el afrontamiento de la situación		
13. Instruye al paciente/familiares en la utilización del equipo/cuidados de la colostomía.		
14 valora el nivel actual de conocimientos y comprensión de contenidos del paciente		
15.. Vigila posibles complicaciones postoperatorias, como obstrucción intestinal, íleo paralítico, fistula de la anastomosis o separación mucocutánea		
16. Cambia y vacía la bolsa de colostomía, según corresponda.		
17. Irriga la colostomía, según corresponda.		
18. Ayuda al paciente a practicar los autocuidados		

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le esta invitación a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y aprender cada uno de los siguientes apartados.

Tipo de Proyecto:

Investigador Principal:

Objetivo del Estudio:

Beneficios de Participar: Tendrá la oportunidad de adquirir conocimiento relevante en el área de investigación que puede ser valioso para su labor.

Riesgos: No existen riesgos, su participación se limita a responder el cuestionario.

Costos: No tendrá que realizar ningún gasto.

Confidencialidad: La información proporcionada será completamente confidencial y su identidad no será revelada en los resultados publicados.

Derecho a Retirarse: Tiene la opción de retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias.

Consultas: Si tiene alguna pregunta o inquietud durante el estudio, puede ponerse en contacto con, quien está a cargo de la investigación.

Participación Voluntaria: Su participación en el proyecto de investigación es completamente voluntaria.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Confirmando que he leído y comprendido completamente la información proporcionada. Tuve la oportunidad de plantear preguntas, las cuales fueron respondidas de manera satisfactoria, y no

experimenté ninguna presión ni influencia indebida para participar o mantener mi participación en el estudio. Por último, quiero destacar que acepto de forma voluntaria formar parte de esta investigación. Mi decisión se basa en un entendimiento completo de los detalles y un consentimiento libre de coacciones. Estoy dispuesto a contribuir activamente en el estudio.

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% 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	uwiener on 2024-02-25 Submitted works	2%
2	uwiener on 2024-03-12 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-01-23 Submitted works	<1%
6	repositorio.ucsg.edu.ec Internet	<1%
7	Universidad Wiener on 2022-10-01 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-02-22 Submitted works	<1%