

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Nivel de conocimiento y práctica de los profesionales de enfermería en el
cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un Hospital de**

Arequipa 2025

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados

Quirúrgicos

Autor:

David Capacoila Anco

Asesor:

Dra. Maria Angela Paredes de Beltrán

Lima, 3 de setiembre del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO
ACADÉMICO

Yo, Maria Angela Paredes de Beltrán, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON COLOSTOMÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE UN HOSPITAL DE AREQUIPA 2025”** del autor David Capacoila Anco tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 3 días del mes de setiembre del año 2026.

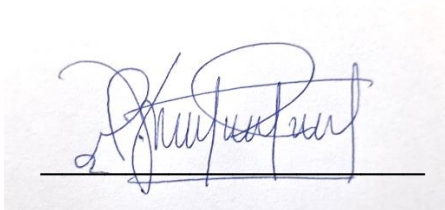


Dra. Maria Angela Paredes de Beltrán

**Nivel de conocimiento y práctica de los profesionales de
enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el
servicio de cirugía de un Hospital de Arequipa 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
profesional de enfermería: Cuidados Quirúrgicos

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Munayco Mendieta Juan Roberto', is written over a horizontal line.

Mg. Munayco Mendieta Juan Roberto

Dictaminador

Lima, 3 de setiembre del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	5
Justificación.....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación	8
Marco Conceptual	13
Bases Teóricas	21
Definición de Términos	22
Metodología	24
Descripción del Lugar de Ejecución.....	24
Población y Muestra	24
Tipo y Diseño de Investigación	25
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	31
Proceso de Recolección de Datos.....	32
Procesamiento y Análisis de Datos	32
Consideraciones Éticas	33
Administración del Proyecto de Investigación	35
Referencias Bibliográficas	37
Apéndices.....	43

Resumen

Este trabajo se orienta a determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa en 2025. La población de estudio estará conformada por 17 profesionales de enfermería asistenciales. El estudio tendrá un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental, un alcance descriptivo-correlacional y un corte transversal. Las técnicas de recolección de datos serán la encuesta y la observación. Los instrumentos serán el cuestionario y la ficha de observación directa. Para verificar las propiedades métricas de los instrumentos, se efectuó un pilotaje inicial en una muestra conformada por 10 enfermeros del servicio de cirugía, encontrándose para el instrumento 1 “Conocimientos en Colostomía” un alfa de Cronbach con un valor de 0,89 y para el instrumento 2 titulado “Práctica del cuidado de enfermería al paciente con colostomía” un alfa de Cronbach de 0,756. Asimismo se tuvo la colaboración de cinco jueces expertos, quienes evaluaron la validez del contenido de cada ítem, obteniéndose en ambos instrumentos un coeficiente V de Aiken de 1,00. Este resultado evidencia un acuerdo absoluto entre los jueces respecto de la validez de contenido de los ítems en la atención de enfermería hacia pacientes con colostomía.

Palabras clave: colostomía, prácticas de cuidado de colostomías, conocimientos en colostomía, cáncer de colon.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Las ostomías de eliminación constituyen una intervención quirúrgica frecuente en el tratamiento de diversas enfermedades gastrointestinales, especialmente cáncer colorrectal, enfermedad inflamatoria intestinal, traumatismos y malformaciones congénitas. Entre ellas, la colostomía constituye una de las acciones más frecuentes internacionalmente. Actualmente, se calcula que alrededor de 2 millones de individuos viven con una ostomía en el mundo, de las que aproximadamente 650.000 corresponden a Europa y cerca de 70.000 a Italia, evidenciando la magnitud de esta condición y su influencia dentro de los sistemas de salud (Marcomini et al. , 2024).

En el contexto internacional, se ha reportado que entre 725.000 y 1, 000.000 de personas viven con una ostomía en Estados Unidos, realizándose anualmente entre 100.000 y 150.000 procedimientos quirúrgicos de este tipo (Dourado et al. , 2024). Asimismo, en Europa se estima una población cercana a 700. 000 personas ostomizadas (Lisboa et al. , 2024).

En América Latina, la información epidemiológica sobre personas con ostomía continúa siendo limitada. No obstante, Brasil constituye una de las naciones con más registros de casos reportados, estimándose aproximadamente 207. 000 personas portadoras de ostomías de eliminación, lo que refleja la magnitud de esta condición en la región (Lisboa et al. , 2024). Además, investigaciones desarrolladas en Brasil señalan que la población ostomizada requiere seguimiento especializado debido a las repercusiones físicas, psicológicas y sociales asociadas a la presencia del estoma (de Mesquita Xavier et al. , 2024). Asimismo, la Asociación Internacional de Ostomías ha proyectado una prevalencia aproximada de una persona ostomizada por cada 1, 000 habitantes en países con adecuados sistemas de salud (Sirimarco et al. , 2021).

El cuidado de los pacientes con colostomía representa una responsabilidad fundamental para los profesionales de enfermería, quienes cumplen una función esencial en la valoración del estoma, la prevención de complicaciones, el manejo de los dispositivos colectores y la educación para el autocuidado. El nivel de eficacia de estas intervenciones está condicionado principalmente por el conocimiento teórico y las habilidades prácticas del personal de enfermería, ya que una atención inadecuada puede favorecer la aparición de complicaciones como dermatitis periestomal, infecciones, fugas del dispositivo colector, lesiones cutáneas y dificultades en el proceso de recuperación del paciente.

Sin embargo, diversos estudios han evidenciado deficiencias en los saberes y el ejercicio clínico de los profesionales de enfermería respecto al cuidado de pacientes ostomizados. En Etiopía, Endeshaw et al. (2024) reportaron que únicamente el 55, 2% de los enfermeros mostró un adecuado nivel de conocimiento sobre el cuidado de ostomías y solo el 52, 1 % evidenció prácticas apropiadas durante la atención. Además, los autores identificaron que los profesionales con mejores niveles de conocimiento tenían una mayor probabilidad de desarrollar prácticas adecuadas en el cuidado de estos pacientes, evidenciando la estrecha relación entre ambas variables.

En el contexto peruano, Arnao y Criollo (2024) evaluaron a profesionales de enfermería de un hospital de Piura y encontraron que el 64, 7 % alcanzó un grado intermedio de conocimiento respecto al cuidado del paciente colostomizado, mientras que el 35, 3 % alcanzó un nivel avanzado en este aspecto. En relación con la práctica, el 94, 1 % demostró conductas apropiadas de higiene y atención del estoma, y el 91, 1 % ejecutó de manera correcta el procedimiento de sustitución de la bolsa de colostomía, resultados que reflejan la importancia de continuar fortaleciendo las competencias profesionales relacionadas con el cuidado especializado de estos pacientes. En un hospital del departamento de Arequipa, específicamente en el servicio de cirugía, se ha observado una problemática relacionada con

el cuidado de pacientes con colostomía. La constante rotación del personal de enfermería y el ingreso de nuevos profesionales al servicio podrían estar limitando el fortalecimiento de conocimientos y competencias específicas para el manejo integral de estos pacientes. Durante la práctica asistencial, se han identificado dudas respecto a la valoración del estoma, el manejo de complicaciones periestomales, el uso adecuado de dispositivos colectores y la aplicación de productos diseñados para la protección y mantenimiento cutáneo periestomal. Estas situaciones podrían repercutir en la idoneidad de la atención brindada y en la prevención oportuna de complicaciones. En este escenario, se establece la necesidad de evaluar tanto el nivel de conocimiento como las prácticas asistenciales del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes con colostomía, con el propósito de identificar posibles brechas y generar evidencia que contribuya al desarrollo de las capacidades profesionales y al perfeccionamiento de la calidad del cuidado ofrecido.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de la colostomía y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión clasificación de la colostomía y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión causas de la colostomía y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión complicaciones de la colostomía y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión consecuencias de la colostomía y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de la colostomía y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión clasificación de la colostomía y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión causas de la colostomía y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión complicaciones de la colostomía y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión consecuencias de la colostomía y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.

Justificación

Justificación Teórica

Este estudio se fundamenta en la perspectiva planteada por Virginia Henderson, quien define la labor de la enfermería como la asistencia al individuo en acciones orientadas a preservar la salud, favorecer la recuperación o alcanzar la autonomía, sobre todo en situaciones de incapacidad. Asimismo, se respalda en la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, que establece que el autocuidado es una competencia aprendida y practicada por la persona para conservar su bienestar, requiriendo la intervención enfermera cuando se presenta una limitación en dicha competencia. En este marco, ambas teorías orientan el cuidado del paciente portador de colostomía hacia el fortalecimiento del autocuidado, promoviendo la adquisición de conocimientos y prácticas para el manejo del estoma, con el fin de favorecer su independencia progresiva, prevenir complicaciones y facilitar su adaptación física, psicológica y social, contribuyendo así a su reintegración familiar y comunitaria y a la mejora de su bienestar.

Justificación Metodológica

Dentro de los alcances de este estudio, se emplearán instrumentos de recolección de datos que fueron previamente validados por expertos en enfermería. Este respaldo metodológico contribuirá a la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos.

Justificación Práctica y Social

Uno de los principales beneficios en el fortalecimiento de la autonomía y autosuficiencia del individuo que vive con una colostomía, quien recibe capacitación por profesionales competentes de enfermería con conocimientos y práctica en el manejo de colostomías. Asimismo, motivará al Departamento de Enfermería a realizar actividades de capacitación e inducción para salvaguardar la integridad, bienestar y confianza en los pacientes colostomizados.

Este proceso educativo, iniciado con los profesionales de enfermería, reduce sustancialmente el riesgo de complicaciones clínicas y promueve una sensación de seguridad que facilita la reincorporación activa del paciente a sus dinámicas cotidianas, tanto en el hogar como en los espacios laborales y sociales (Paniagua, 2020).

Adicionalmente, una atención integral centrada en el manejo correcto de la ostomía, acompañada de soporte emocional y psicológico, produce un impacto positivo en la percepción de la imagen corporal del usuario, así como en sus vínculos sociales y su estabilidad emocional. Este impacto no solo beneficia al individuo ostomizado, sino que también alivia la carga emocional y logística que enfrentan los familiares o cuidadores directos, mitigando así los grados de ansiedad y estrés que suelen asociarse al acompañamiento constante de estas condiciones (Álvarez, 2022).

Línea de Investigación

Cuidados quirúrgicos en cirugía general.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Uthpala (2023) en Sri Lanka llevó a cabo un estudio con el propósito de evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica vinculados al cuidado de ostomías en enfermeros de áreas quirúrgicas. El enfoque fue cuantitativo, con diseño descriptivo y transversal, aplicado a 317 profesionales de enfermería de hospitales especializados. Los hallazgos mostraron que los participantes presentaban buenos niveles de conocimiento, actitudes favorables y niveles de práctica predominantemente moderados. Además, la capacitación en servicio, la participación en cursos sobre ostomías y la revisión de literatura especializada se asociaron significativamente con mejores niveles de conocimiento y práctica. La autora concluyó que la experiencia clínica y la formación específica constituyen factores fundamentales para mejorar las competencias de enfermería en el cuidado de pacientes ostomizados.

Endeshaw et al. (2024), en Etiopía, evaluaron el nivel de conocimiento y la práctica de los enfermeros sobre el cuidado de ostomías intestinales, así como los factores asociados. El enfoque fue cuantitativo, observacional, con diseño transversal y correlacional, aplicado a 382 enfermeros. Los datos arrojaron que el 55,2 % alcanzó un nivel adecuado de conocimientos y el 52,1 % una práctica adecuada en el cuidado de ostomías. Asimismo, se encontró que los profesionales con mayor conocimiento tenían más probabilidades de desarrollar prácticas adecuadas. Los autores concluyeron que existen brechas importantes en las competencias de los enfermeros relacionadas con el cuidado de pacientes ostomizados, recomendando fortalecer los programas de capacitación continua.

Belay et al. (2023), en Etiopía, ejecutaron una investigación destinada a evaluar el conocimiento y los factores asociados al cuidado de la colostomía en personal de enfermería de dos hospitales especializados. El trabajo, de enfoque cuantitativo, observacional, transversal y correlacional, incluyó a 265 enfermeros seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Los resultados señalaron que el 57,6 % alcanzó un nivel adecuado de conocimientos, y que variables como la experiencia laboral, la atención continua de pacientes colostomizados y la consulta frecuente de literatura científica se relacionaron significativamente con un mayor dominio del cuidado de la colostomía. Los autores concluyeron que el nivel de conocimiento no era satisfactorio, por lo que recomendaron fortalecer las capacitaciones y programas de educación continua.

En Colombia, Duque et al. (2023) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el efecto de intervenciones socioeducativas en la calidad de vida de personas con ostomía digestiva. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño cuasiexperimental, con una muestra de pacientes ostomizados atendidos en un hospital público. Los resultados evidenciaron que, tras la intervención educativa, los participantes mostraron mejoras significativas en su calidad de vida, especialmente en las dimensiones de autocuidado, adaptación psicológica y funcionamiento social. Los autores concluyeron que las intervenciones educativas de enfermería desempeñan un papel fundamental en la adaptación y autocuidado del paciente ostomizado, reforzando la importancia de la educación continua en este tipo de pacientes.

Naseh et al. (2023), en Irán, desarrollaron un estudio cuyo propósito fue explorar las experiencias de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con ostomías abdominales. El estudio fue de enfoque cualitativo, diseño de análisis de contenido, realizado mediante entrevistas semiestructuradas a 17 enfermeros seleccionados por muestreo intencional.

Los resultados permitieron identificar siete categorías principales, entre ellas: sistema educativo ineficiente, desafíos en el entorno laboral, necesidad de conocimientos sobre complicaciones de las ostomías y planificación adecuada de la educación al paciente. Los participantes señalaron que la falta de conocimientos especializados, habilidades prácticas y guías clínicas actualizadas dificultaba la provisión de cuidados basados en evidencia. Los autores concluyeron que existen deficiencias en la preparación profesional para el cuidado de pacientes ostomizados, siendo necesario fortalecer la capacitación y el desarrollo de competencias específicas en enfermería.

Kedir et al. (2021), en el sudeste de Oromia, Etiopía, realizaron una investigación destinada a analizar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el cuidado de ostomías, junto con los factores asociados en enfermeros de hospitales gubernamentales. El enfoque fue cuantitativo, observacional, transversal y correlacional. Participaron 410 profesionales seleccionados aleatoriamente. Los hallazgos evidenciaron que solo el 45,6 % presentó un nivel adecuado de conocimientos y el 49,8 % mostró una actitud favorable. Asimismo, la capacitación, la disponibilidad de guías clínicas y la participación en reuniones científicas se relacionaron de manera significativa con niveles superiores de conocimiento. Los investigadores destacaron que los niveles de conocimiento y actitud fueron bajos, recomendando reforzar la formación continua y el acceso a recursos especializados.

Muñoz et al. (2023) realizaron una investigación en Colombia sobre el “Conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación” con el objetivo de Identificar el conocimiento de los profesionales de enfermería para el cuidado de las ostomías de eliminación. Se trató de un estudio de revisión integrativa de literatura, con la estrategia PICO y de 6 criterios de inclusión y 3 de exclusión. La revisión incluyó 28 artículos. El resultado muestra que el conocimiento es adecuado al requerido en el manejo de ostomías de

eliminación, el cual se compone de tres áreas o pilares: la formación, el ejercicio profesional y la orientación educativa.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Arnao y Criollo (2024), en Piura, Perú, ejecutaron una investigación cuyo propósito fue determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de enfermería en el cuidado de pacientes colostomizados. Se efectuó con enfoque cuantitativo, aplicada, de diseño no experimental, correlacional y transversal, en la que participaron 34 profesionales de enfermería. Los datos evidenciaron que el 64, 7 % presentó un nivel intermedio de conocimientos y el 35, 3 % alcanzó un nivel alto. En cuanto a la práctica, el 94, 1 % demostró conductas adecuadas en la higiene y cuidado del estoma, mientras que el 91, 1 % ejecutó correctamente el procedimiento de recambio de la bolsa de colostomía. Asimismo, se evidenció una correlación positiva, de carácter moderado y con significancia estadística, entre el conocimiento y la práctica los profesionales de enfermería ($r = 0, 450$; $p = 0, 008$). Los autores concluyeron que un mayor grado de saberes adquiridos favorece la implementación de prácticas apropiadas en la práctica asistencial de pacientes colostomizados.

Carbajal (2023), en Lima, Perú, ejecutó un estudio titulado “Conocimiento y práctica del enfermero sobre los cuidados en la prevención de infecciones del sitio quirúrgico”. El objetivo fue determinar las evidencias científicas relacionadas con los saberes y el ejercicio de los profesionales de enfermería orientados a la prevención de infecciones del sitio operatorio. La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo revisión documental retrospectiva. La muestra documental estuvo constituida por 20 artículos científicos divulgados entre 2013 y 2022, seleccionados mediante criterios de inclusión y exclusión. Los hallazgos evidenciaron que una proporción importante de estudios reportó buen nivel de conocimiento acompañado de práctica

deficiente (27, 3 %), así como escaso conocimiento con buena práctica (27, 3 %); además, solo el 9, 0 % de los estudios mostró simultáneamente buen conocimiento y buena práctica. La autora concluyó que, aunque los profesionales de enfermería suelen poseer conocimientos para evitar infecciones en las heridas quirúrgicas, ello no siempre se refleja en una práctica adecuada, por lo que es necesario fortalecer las capacitaciones y actualizaciones permanentes.

Maceda (2023), en Tumbes, Perú, realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el Proceso de Cuidado de Enfermería (PCE) en los servicios del Hospital Regional de Tumbes. El estudio, de carácter cuantitativo, básico, no experimental y descriptivo, incluyó a 48 enfermeros. Los hallazgos mostraron que el 70 % poseía un nivel medio de conocimientos y el 30 % un nivel alto sobre el Proceso de Cuidado de Enfermería. En los aspectos fundamentales, se observó predominio del nivel alto en emergencia y cirugía (100 %), cirugía (90 %) y medicina (70 %). En la etapa de valoración, ginecología alcanzó un 80 % de nivel alto, mientras que en la fase diagnóstica se registraron deficiencias de hasta 80 % en algunos servicios. Se concluyó que el conocimiento de los profesionales es mayormente intermedio, lo que señala áreas de mejora en distintas etapas del proceso asistencial.

Soplapuco (2021), ejecutó una investigación titulada “Conocimiento y práctica relacionados al autocuidado de colostomía, servicio de cirugía, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020”. En la urbe huaracina, ante la progresiva proliferación de pacientes portadores de colostomía durante las fases de convalecencia y rehabilitación, la función del colectivo enfermeril resulta crucial, exigiendo la participación activa tanto de los afectados como de sus familiares para asegurar el autocuidado en el ámbito doméstico. Propósito: establecer el grado de comprensión y de ejecución práctica del autocuidado en pacientes con colostomía pertenecientes

al servicio de cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia, en Huaraz, durante el año 2020. El enfoque es de índole cuantitativa, con un diseño correlacional y un corte transversal, características que definen la metodología del estudio. Se empleará un muestreo no probabilístico. En la indagación serán incorporados aquellos enfermos hospitalizados que posean una colostomía y que satisfagan los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. La herramienta elegida fue el cuestionario. Se utilizará como herramienta de recolección: dos cuestionarios estructurados, validados por expertos, los cuales evaluarán las dos variables objeto de análisis. El saber y la praxis se hallan vinculados de manera significativa con la autocuidado de los pacientes colostomizados en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia. Se ha determinado la existencia de una conexión relevante en el vínculo que se establece entre el nivel de saberes y el autocuidado ejercido por los usuarios con colostomía atendidos en dicha área quirúrgica.

Marco Conceptual

Conocimiento

El conocimiento puede entenderse como un fenómeno complejo que emerge del vínculo entre la persona y la realidad, el cual permite interpretar, comprender y transformar el entorno. En esta línea, el conocimiento se define como una construcción dinámica que se produce a partir de la relación entre la conciencia y el objeto, donde el sujeto organiza e interpreta la información para otorgarle sentido (Ramírez, 2021). Asimismo, desde una perspectiva contemporánea, el conocimiento es considerado una capacidad social que permite la acción y la resolución de problemas, ya que no solo implica acumulación de información, sino su aplicación en contextos reales (Stehr, 2023). De igual forma, se sostiene que el conocimiento científico constituye un sistema validado de comprensión de la realidad, el cual se fundamenta en

la verificación, la coherencia lógica y la contrastación empírica de los fenómenos estudiados (Díaz, 2023).

Conocimiento sobre Cuidados de Colostomía

El conocimiento sobre los cuidados de colostomía se define como el nivel de comprensión que poseen los pacientes respecto al manejo adecuado del estoma, la prevención de complicaciones y el autocuidado en el hogar. Este conocimiento incluye habilidades como el cambio correcto del dispositivo colector, la higiene del estoma y el reconocimiento de signos de alarma, los cuales son fundamentales para evitar complicaciones dermatológicas e infecciosas (Espinoza, 2022). Asimismo, se considera que el conocimiento en pacientes colostomizados está estrechamente relacionado con su capacidad de autocuidado, ya que influye en la adaptación a su nueva condición de salud y en el incremento de su bienestar integral (Avila et al. , 2022). De igual forma, se ha evidenciado que un adecuado nivel de conocimiento permite una mejor práctica de autocuidado y disminuye la dependencia del paciente del personal de salud, favoreciendo su autonomía (Salazar, 2023).

Dimensiones del Conocimiento sobre Colostomía.

D1: Conocimiento de las Generalidades de la Colostomía. El saber relacionado con la atención de enfermería a personas portadoras de colostomías implica la aprehensión de una serie de prácticas especializadas dirigidas a quienes han sido intervenidos mediante cirugía que da lugar a la formación de un orificio artificial (estoma) en la pared abdominal, con el propósito de permitir la evacuación de materia fecal cuando el tránsito excretor habitual se encuentra alterado. Este conocimiento no se restringe únicamente a destrezas técnicas, sino que abarca también la comprensión de la relevancia de brindar soporte emocional, psicológico y

formativo, con el fin de favorecer el proceso mediante el cual la persona se ajusta a su nueva condición fisiológica, favoreciendo la optimización de su bienestar (Fernández, 2023).

D2: Conocimiento de la Clasificación de la Colostomía. Según su localización, las colostomías pueden ser cecostomías, transversostomías o sigmoidostomías; según su temporalidad, transitorias o definitivas; y, según su función, descompresivas o derivativas. Las ostomías se categorizan atendiendo a la región específica del aparato digestivo con la que se hallan interconectadas, así como en función de su finalidad fisiológica. Las colostomías, que constituyen la modalidad más prevalente, se derivan del colon y pueden localizarse en diversas porciones de este, tales como el colon ascendente, transversal o descendente. La determinación del emplazamiento exacto de la colostomía se relaciona directamente con la zona comprometida o la indicación clínica que motivó la intervención quirúrgica. En contraste, las ileostomías se instauran en el íleon, segmento terminal del intestino delgado, y suelen ser indicadas cuando el colon ha perdido su funcionalidad o ha sido extirpado, generalmente como consecuencia de afecciones inflamatorias intestinales o de eventos quirúrgicos complejos (Soares-Pinto et al. , 2022).

D3: Conocimiento de las Causas de la Colostomía. El conocimiento acerca de las causas de la colostomía se refiere al nivel de comprensión que poseen los pacientes o profesionales de salud respecto a los motivos clínicos que originan este procedimiento quirúrgico, como el cáncer colorrectal, enfermedades inflamatorias intestinales, obstrucciones intestinales o traumatismos abdominales. Este conocimiento permite que el paciente comprenda la razón de su intervención y facilite su adaptación psicológica y aceptación del estoma (Belay et al. , 2023).

D4: Conocimiento de las Complicaciones de la Colostomía. Entre las posibles eventualidades adversas que pueden surgir en pacientes portadores de colostomía se encuentran

la irritación o daño en la dermis circundante al estoma, escape del contenido por defectos en la adherencia del dispositivo colector, dificultades en el ajuste emocional y psicológico, alteraciones en el tránsito intestinal, estenosis del orificio estomal, formación de hernias parietales e incluso desajustes metabólicos, necrosis, dehiscencia, edema, infecciones periestomales, oclusión, perforación. En consecuencia, la detección temprana y el abordaje oportuno de tales complicaciones resulta esencial para preservar la calidad de vida y el bienestar global de la persona. Este abordaje anticipatorio en la atención estomal no solo favorece el estado somático del paciente, sino que también fortalece su equilibrio emocional y vinculación social, elementos clave para una reinserción plena y armónica en sus actividades cotidianas (García, 2023).

D5: Conocimiento de las Consecuencias de la Colostomía. La comprensión de las repercusiones de la colostomía se refiere al nivel de comprensión que tiene el paciente sobre los efectos físicos, psicológicos y sociales que se derivan de la presencia de un estoma, así como la repercusión que ejerce sobre el calidad de vida. De este modo, se ha evidenciado que vivir con una colostomía implica cambios significativos en la vida diaria, incluyendo alteraciones en la imagen corporal, dificultades emocionales como ansiedad o depresión y limitaciones en la interacción social, lo cual forma parte del conocimiento que el paciente debe comprender para su adaptación (Stavropoulou et al. , 2021).

Indicadores. El conocimiento sobre la colostomía se operacionaliza mediante los siguientes indicadores: definición de colostomía, clasificación de la colostomía, causas asociadas a la colostomía, cuidados del estoma, complicaciones más comunes de la colostomía y tipos de dermatitis que puede desencadenar la colostomía, los cuales permiten evaluar el nivel de

comprensión del sujeto de estudio respecto al manejo, características y posibles alteraciones relacionadas con esta condición.

Prácticas de los Profesionales de Enfermería

Prácticas. Las prácticas se entienden como las conductas observables que los individuos ejecutan de forma rutinaria o deliberada en un contexto determinado, influenciadas por su conocimiento, creencias y experiencia. En el campo de la salud y las ciencias sociales, las prácticas no solo implican la ejecución de conductas, sino también la aplicación de saberes adquiridos que se traducen en comportamientos concretos orientados a un objetivo determinado (Ajzen, 2022).

Prácticas de Cuidado de la Colostomía. En la época contemporánea, el quehacer profesional de la enfermería integra de forma activa los recursos tecnológicos emergentes dentro del ámbito educativo sanitario, lo cual resulta ineludible para robustecer el proceso de enseñanza-aprendizaje. Dichas herramientas digitales funcionan como agentes catalizadores del saber, allanando la transmisión de conocimientos entre el personal sanitario y quienes reciben atención, al tiempo que perfeccionan las intervenciones asistenciales en escenarios clínicos diversos. Su índole versátil posibilita adecuarlas a múltiples entornos y requerimientos, incrementando así la excelencia y efectividad de la atención dispensada (Blans et al. , 2023).

Definición Operacional de Prácticas de Colostomía. El grado de competencia del ejercicio profesional de la enfermería, específicamente en el cuidado de pacientes con colostomía, se comprenderá como la habilidad y destreza adquirida en la atención a estos pacientes, basada en una combinación de experiencia práctica, conocimientos teóricos, educación continua y otras fuentes de aprendizaje. Este nivel de desempeño será evaluado a

través del instrumento validado titulado "Ficha de observación directa sobre la práctica del cuidado de enfermería al paciente con colostomía", desarrollado por Meneses S. y Aguirre D.

La praxis enfermera orientada al manejo de las colostomías transita por un proceso de metamorfosis incesante, cimentado en la asimilación de novedosas evidencias científicas y adelantos tecnológicos que fecundan las prácticas clínicas. Esta dinámica evolutiva impulsa la innovación en las estrategias asistenciales, con el propósito de brindar una atención cada vez más individualizada y certera. Las competencias clínicas del personal de enfermería en este dominio se traducen en su aptitud para responder a las particularidades singulares de cada paciente ostomizado, abarcando tanto las exigencias somáticas como las dimensiones emocionales y sociales del cuidado. Este enfoque integral, sustentado en una perspectiva holística, resulta neurálgico para favorecer una convalecencia satisfactoria y fomentar la acomodación del enfermo a su novedosa condición. Asimismo, contribuye a sostener elevados estándares de desempeño profesional en un entorno sanitario caracterizado por su perpetua mutación (Hederick et al. , 2023).

Dimensiones de la Práctica de Colostomía.

D1: Prácticas del Cuidado de Enfermería, Etapa Preoperatoria. En este marco, el colectivo de enfermería asume una función capital, que comprende la instrucción al paciente acerca del procedimiento quirúrgico, la preparación tanto somática como anímica para la intervención, y la exposición pormenorizada de los cuidados posteriores a la operación. Asimismo, se orienta a coadyuvar en la mitigación de la angustia y la tensión que pudiera suscitar la cirugía. Adicionalmente, se llevan a cabo valoraciones minuciosas del estado sanitario integral del paciente, trabajando junto con el equipo médico para lograr una preparación

adecuada previa a la intervención, lo cual propicia un desenlace quirúrgico más favorable y una convalecencia más expedita (Shreef et al. , 2022).

D2: Prácticas del Cuidado de Enfermería Etapa Postoperatoria. Dichas prácticas engloban una vigilancia ininterrumpida y minuciosa destinada a prevenir la aparición de eventuales complicaciones. Se ejecuta la valoración periódica del funcionamiento del estoma, el aseo apropiado del tegumento que lo circunda, la instrucción al individuo respecto al manejo de la ostomía y la regulación del dolor y la administración de fármacos conforme a las prescripciones facultativas. Además, se brinda sostén afectivo, se allana la adaptación del enfermo a su novedosa circunstancia y se labora en conjunto con él para incentivar su restablecimiento y promover el autocuidado a largo plazo (Abdelmohsen, 2020).

Indicadores. Los indicadores del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a colostomía se organizan en dos dimensiones: preoperatorio y postoperatorio, los cuales permiten evaluar el cumplimiento de las funciones desempeñadas por el profesional de enfermería. En la dimensión preoperatoria, los indicadores incluyen la identificación del paciente, la obtención del consentimiento informado, la disminución de temores mediante orientación, el control de signos vitales, la verificación de condiciones del paciente, la revisión de la medicación y la adecuación del paciente previa al procedimiento quirúrgico. Por otro lado, en la dimensión postoperatoria, los indicadores comprenden la administración de medicación, la educación al paciente, el apoyo psicológico, la instrucción en autocuidados, la valoración del nivel de conocimiento, la vigilancia de complicaciones, el manejo de la colostomía y el entrenamiento en autocuidado, los cuales permiten evaluar el seguimiento del cuidado de enfermería orientado a la recuperación del paciente, con énfasis en la prevención de complicaciones clínicas y el fortalecimiento de su autonomía.

Tipos de Ostomía. La colostomía alude a la confección de un orificio en la pared abdominal a través del cual se exterioriza una porción del colon, situándose habitualmente en el cuadrante inferior izquierdo del abdomen, inmediatamente por debajo del ombligo. En función del segmento colónico implicado, puede clasificarse como ascendente, transversa, descendente o izquierda. Dicha intervención tiene como propósito desviar el tránsito intestinal y aminorar la presión ejercida sobre el intestino grueso. Las heces evacuadas suelen presentar una consistencia pastosa y no afectan de manera significativa la absorción de nutrientes ni de agua (Artola et al. , 2023).

La ileostomía implica la exteriorización del íleon distal a través de la pared abdominal, localizándose generalmente en el cuadrante inferior derecho del abdomen, por debajo del ombligo. Las heces expulsadas en este caso suelen ser líquidas o semilíquidas, lo cual puede provocar irritación en la piel periestomal debido a su elevado contenido de enzimas digestivas y a su pH neutro o alcalino, que difiere del pH cutáneo. Además, la evacuación ocurre de manera precoz tras la ingesta, lo que puede ocasionar mala absorción de nutrientes y fármacos, afectando el equilibrio homeostático del paciente.

La urostomía tipo Bricker consiste en la extirpación de la vejiga y su sustitución por un tramo del intestino delgado (íleon), al cual se conectan los uréteres. El extremo libre de dicho segmento intestinal se exterioriza conformando un estoma en la pared abdominal. A través de este estoma se expulsa tanto orina como mucosidad proveniente del intestino aislado.

La ureterostomía cutánea, por su parte, consiste en la exteriorización de los uréteres mediante una incisión reducida practicada en la pared abdominal, contigua a la piel. En esta modalidad, solo se evacua orina, sin presencia de materia fecal (Artola et al. , 2023).

Bases Teóricas

Teoría de Virginia Henderson

Virginia Henderson define la profesión de enfermería como una combinación de ciencia y arte, enfocada en la prevención y restauración de la salud. Ella resalta una nueva visión sobre el rol y las obligaciones profesionales de la enfermería en el conjunto sanitario, como un profesional autónomo e independiente, capacitado para tomar decisiones que aseguren un cuidado de calidad. Además, resalta la importancia de considerar a la persona como un ser integral, cuyas creencias, valores y convicciones deben ser reconocidos en el proceso de cuidado. Este enfoque pone énfasis en la independencia del paciente, el cumplimiento de sus necesidades básicas y la habilidad para realizar sus autocuidados (Pastuña, 2020).

Teoría de Déficit de Autocuidado de Orem

La Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem ha sido objeto de numerosas indagaciones, particularmente en el ámbito de la enfermería, las cuales se centran en la faceta física y biológica del autocuidado. No obstante, desde una perspectiva biopsicosocial, es necesario fomentar la responsabilidad individual en el autocuidado como una vía para mejorar la calidad de vida y el bienestar. El autocuidado, conforme a Orem, constituye una conducta orientada hacia una meta específica, que las personas emplean en situaciones particulares para controlar los factores que inciden en su salud y bienestar, no solo para sí mismas, sino también para su entorno.

Dentro de la teoría de Orem, se destacan diversos conceptos fundamentales. El primero es el de la persona, entendida como un ente biológico, racional y dotado de la capacidad de

pensar y reflexionar acerca de su vivencia personal. La persona es concebida como un sistema dinámico que puede ejecutar acciones de autocuidado, ya sea de manera autónoma o dependiente. El bienestar, por otro lado, se percibe como un estado subjetivo que varía conforme a las apreciaciones individuales, refiriéndose a la integridad física y funcional, así como al progreso hacia niveles superiores de integración personal. Orem define la enfermería como un servicio humanitario que se ofrece a un individuo que carece de la posibilidad de cuidar de sí mismo con el fin de preservar su salud, vida y bienestar. En este contexto se entiende como los factores externos que condicionan su capacidad para realizar autocuidado, reconociendo la relevancia de estos aspectos externos en el proceso de salud (Meza et al. , 2021).

Definición de Términos

Ostomía

Una ostomía se trata de un procedimiento quirúrgico a través del cual se exterioriza un segmento del aparato digestivo o urinario hacia el exterior del organismo a través de un orificio creado de manera artificial. Dicho orificio, denominado "estoma" —término que deriva del griego que significa "boca"—, puede revestir un carácter temporal o definitivo, en función de la condición clínica del paciente. Las modalidades más habituales de ostomías son la colostomía, la ileostomía y la urostomía (Artola et al. , 2023).

Estoma

El estoma se define como una abertura quirúrgica creada entre un órgano interno y la superficie corporal, generalmente la pared abdominal, que facilita la exteriorización de contenido intestinal o urinario hacia el exterior mediante un dispositivo colector. Este procedimiento es utilizado como una medida terapéutica para derivar el tránsito intestinal en diversas patologías

gastrointestinales y se caracteriza por requerir cuidados especializados para mantener la integridad de la piel periestomal (Thomas et al. , 2021).

Paciente Ostomizado

El paciente ostomizado es aquel individuo que ha pasado por un procedimiento quirúrgico de ostomía, en la cual se crea un estoma para la eliminación de desechos corporales. Este tipo de paciente requiere cuidados continuos de enfermería y educación en autocuidado, a causa de las transformaciones físicas, emocionales y sociales que implica la adaptación a la nueva condición de salud (Capilla-Díaz et al., 2022).

Complicaciones de Colostomía

Las complicaciones de la colostomía son los eventos adversos que pueden presentarse después de la cirugía, afectando tanto el estoma como la piel periestomal y el estado general del paciente. Entre las complicaciones más comunes figuran la irritación cutánea, infecciones, fugas del dispositivo, necrosis del estoma y alteraciones metabólicas, las cuales pueden repercutir de manera adversa en la calidad de vida si no son identificadas y manejadas oportunamente (Ribeiro et al. , 2022).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El presente trabajo de investigación se desarrollará en un hospital público de nivel IV, correspondiente al Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, ubicado en el distrito de Cercado, ciudad de Arequipa, el cual constituye un establecimiento de referencia de alta complejidad para la macroregión sur del Perú. El estudio se realizará específicamente en el servicio quirúrgico 6. ° A, situado en el sexto piso, ala A, área destinada a cirugías abdominales y oncológicas. Este servicio cuenta con una capacidad aproximada de 38 camas hospitalarias para la atención de pacientes quirúrgicos. Asimismo, dispone de un equipo multidisciplinario conformado por cirujanos generales, cirujanos oncológicos, médicos residentes en formación, profesionales de enfermería y personal técnico asistencial. Este recurso humano permite brindar atención especializada y continua a los pacientes hospitalizados. El hospital se constituye en un centro de referencia para la atención de casos de alta complejidad derivados de diferentes establecimientos de salud del sur del país. La ejecución del presente estudio está programada entre los meses de febrero a julio del año 2025.

Población y Muestra

Población

La población de estudio estará conformada por 17 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.

Muestra

Dado el número reducido de profesionales que integran la población, se decidió considerar como muestra a la totalidad de aquellos que cumplen con los criterios de elegibilidad. Para ello se empleará un muestreo no probabilístico por conveniencia; en consecuencia,

participarán los 17 profesionales de enfermería activos en el servicio entre febrero y julio de 2025.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Profesionales de enfermería que trabajen en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.
- ✓ Profesionales de enfermería del servicio de cirugía que se encuentren disponibles al momento de la recolección de datos.
- ✓ Profesionales de enfermería que firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión.

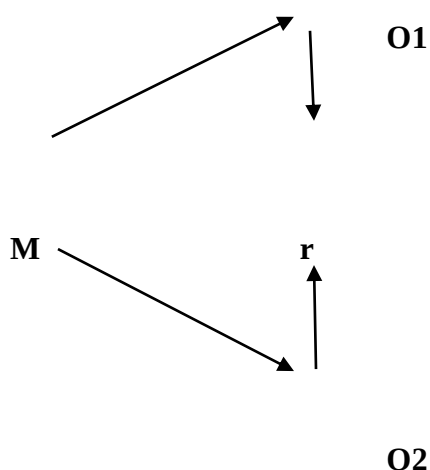
- ✓ Profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones
- ✓ Profesionales de enfermería que estén con descanso médico
- ✓ Profesionales de enfermería que se retiren voluntariamente o sean transferidos a otro servicio en cualquier etapa del estudio.

Tipo y Diseño de Investigación

La investigación se llevará a cabo bajo un enfoque cuantitativo, caracterizado por la recopilación y el análisis de información numérica con el objetivo de probar hipótesis mediante procedimientos estadísticos y teorías previamente establecidas, así lo afirma Vizcaíno et al. (2023), “se caracteriza por la recopilación sistemática de información que puede ser cuantificada, seguida de un análisis riguroso mediante técnicas estadísticas” (p., 9727). Asimismo, corresponde a una investigación de tipo básica, ya que no está orientada a resolver un problema concreto relacionado con los saberes y prácticas de enfermería aplicados en el cuidado de pacientes colostomizados; Haro et al. (2024) sostiene que “busca ampliar el conocimiento teórico

sin un enfoque inmediato en aplicaciones prácticas. Se centra en comprender los principios fundamentales” (p. 4). El diseño será de tipo no experimental, dado que las variables de estudio no son manipuladas, sino que estas se observan en su contexto natural, se define según Monje (2011) “recolecta datos en forma pasiva sin introducir cambios o tratamientos” (p. 24). Además, la investigación corresponde a un nivel descriptivo-correlacional. Asimismo, se adopta un diseño transversal, dado que la recolección de datos se efectuará en un único momento, entre febrero y julio de 2025.

El diseño metodológico se estructurará conforme a los siguientes lineamientos:



Donde:

M = muestra

O1 = Conocimiento de los profesionales de enfermería en cuidados de pacientes con colostomía

O2 = Práctica de los profesionales de enfermería en cuidados de pacientes con colostomía.

r = Relación

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería del servicio de cirugía en el cuidado de los pacientes con colostomía del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, Arequipa, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el Nivel de conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería del servicio de cirugía en el cuidado de los pacientes con colostomía de un hospital de Arequipa, 2025.

Hipótesis Específicas

HiE1: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades de la colostomía y prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía del servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.

HiE2: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión clasificación de la colostomía y prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía del servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.

HiE3: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión causas de la colostomía y prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía del servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.

HiE4: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones de la ostomía y prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía del servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.

HiE5: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión consecuencias de la colostomía y prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía del servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.

Identificación de Variables

Variable 1 = Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado de pacientes con colostomía.

Variable 2 = Nivel de prácticas de los profesionales de enfermería, sobre cuidados en pacientes con colostomía.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado de pacientes con colostomía.	Capacidad de una persona para encontrar y comprender la información acerca del autocuidado para tomar buenas decisiones sobre la salud (Peralta, 2023).	El nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería, sobre cuidados a pacientes con colostomía se definirá como el grado de comprensión y familiaridad que estos profesionales tienen sobre diversos aspectos relacionados con la colostomía. Este nivel se evaluará mediante un cuestionario validado titulado: "Cuestionario de conocimiento sobre cuidados de la colostomía", creado por León (2014)	Conocimiento de las generalidades de la colostomía	Qué es una colostomía	Ordinal
			Conocimiento de la clasificación de la colostomía	Cómo se clasifica asociadas	
			Conocimiento de cuidados	Cuidados del estoma	
			Conocimiento de complicaciones	Cuáles son las complicaciones más comunes	
Nivel de prácticas de los profesionales de enfermería, sobre cuidados en	El uso de tecnologías educativas en salud es fundamental para el proceso de enseñanza-aprendizaje como	El nivel de prácticas de los profesionales de enfermería, sobre cuidados en pacientes con colostomía se	Conocimiento de las consecuencias de la colostomía	Qué tipo de dermatitis puede desencadenar la colostomía	Ordinal
			Etapas preoperatoria: preguntas del 1-9	Obtiene consentimiento informado. Averigua y reduce temores.	

pacientes con colostomía.	facilitadoras y auxiliares del conocimiento entre pacientes y profesionales de enfermería, contribuyendo para las intervenciones asistenciales prestadas en los más diversos ambientes y pudiendo ser utilizadas de diferentes formas (Blans et al. , 2023)	definirá como el grado de ejecución y destreza sobre los cuidados en pacientes colostomizados, información que se tiene mediante la experiencia, la teoría, práctica, la educación, entre otros. Este nivel se evaluará mediante el instrumento 2 validado y titulado: “ficha de observación directa sobre práctica del cuidado de enfermería al paciente con colostomía” elaborada por Meneses S. y Aguirre D.	Etapa posoperatoria: preguntas del 10-18.	Control de signos vitales. Verifica esmalte en uñas. Verifica medicación. Provee indumentaria. Administra medicación. Brinda educación. Brinda apoyo psicológico. Instruye al paciente. Valora el nivel de conocimiento. Vigila complicaciones. Cambia y vacía la bolsa de colostomía. Irriga la colostomía. Ayuda a practicar los autocuidados.
---------------------------	---	---	---	--

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

El estudio recurrirá tanto a la encuesta como a la observación, herramientas que facilitarán la recopilación de información exacta y exhaustiva sobre las variables de interés. La encuesta, mediante cuestionarios previamente diseñados, permitirá acceder a datos específicos relacionados con percepciones y opiniones de los participantes. Por su parte, la observación aportará una perspectiva directa y detallada de las conductas relevantes, complementando los resultados de la encuesta.

Instrumento

Respecto al Instrumento 1, se aplicará el “Cuestionario de saberes acerca del cuidado del paciente portador de ostomía dirigido al profesional sanitario”, diseñado por León A. Este instrumento tiene como propósito describir las particularidades sociales y laborales del personal de enfermería del Servicio de Cirugía de un hospital arequipeño. Consta de una introducción que expone el objetivo y la caracterización de la población, seguida de secciones que abordan factores internos, como conocimientos, habilidades y actitudes, y factores externos. Aunque el cuestionario incluye 19 ítems, para esta investigación se consideraron únicamente los cinco primeros, cada uno correspondiente a una dimensión específica de la variable en estudio. La confiabilidad se evaluó mediante una prueba piloto con 10 profesionales de enfermería, obteniéndose un alfa de Cronbach de 0,76.

Respecto al Instrumento 2, se utilizará la “Ficha de observación directa sobre la praxis del cuidado de enfermería al paciente con colostomía”, elaborada por Meneses S. y Aguirre D., cuya finalidad es verificar la ejecución de los cuidados dispensados por los profesionales de enfermería a pacientes portadores de colostomía. El instrumento contempla dos dimensiones: la primera corresponde a la etapa preoperatoria y la segunda a la etapa postoperatoria, con un formato de respuesta dicotómica (Sí/No), y está conformado por un

total de 18 reactivos. La ficha de observación directa fue sometida a una prueba piloto aplicada a 10 profesionales de enfermería del servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, obteniéndose un coeficiente alfa de Cronbach de 0,756, lo que evidencia una adecuada confiabilidad del instrumento.

Validez y Confiabilidad. Para evaluar la validez de contenido, el investigador aplicó la prueba de V de Aiken a 5 jueces con un resultado de 1,00. Este valor sugiere que los ítems presentan correlaciones positivas y adecuadas entre sí, reflejando que miden de manera coherente los saberes teóricos y las prácticas asistenciales de enfermería en el cuidado de pacientes colostomizados.

Proceso de Recolección de Datos

Para la ejecución del presente estudio se gestionará la autorización correspondiente ante el Comité de Ética y la jefatura del departamento de enfermería. Posteriormente, se solicitará a la supervisora del servicio de cirugía el listado del personal de enfermería que labora en dicho servicio, coordinando con ella los horarios y el espacio destinado a la recolección de datos. Asimismo, se entregará a cada profesional el formulario de consentimiento informado para su respectiva firma. La investigación está programada para desarrollarse entre los meses de febrero y julio de 2025.

Procesamiento y Análisis de Datos

El acopio de información se efectuará entre febrero y julio de 2025 en el servicio de cirugía de un hospital arequipeño. No será preciso capacitar a terceros para esta tarea, ya que se dispone de acceso directo a la unidad de análisis. La aplicación de los instrumentos se realizará de manera presencial con la participación de los profesionales de enfermería. Cada cuestionario tomará entre 25 y 30 minutos en completarse. La administración se organizará según la disponibilidad del personal, sin afectar sus funciones, entregando el cuestionario al inicio del turno y recogiendo al día siguiente en formato físico.

Las respuestas obtenidas del personal se registrarán en una hoja de cálculo de Excel para conformar la base de datos, la cual será posteriormente analizada mediante el paquete estadístico SPSS. Este procedimiento permitirá realizar un análisis cuantitativo detallado, facilitando el cumplimiento de los objetivos del estudio y la verificación de las hipótesis planteadas. Se llevará a cabo un análisis correlacional entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía, incluyendo una prueba de normalidad para determinar el estadístico más adecuado, ya sea el coeficiente de Spearman o el de Pearson. Los resultados se presentarán en tablas y gráficos, con el fin de favorecer su interpretación y ofrecer una comprensión más clara de las tendencias y relaciones entre las variables.

Consideraciones Éticas

Conforme al Reglamento del Comité Institucional de Ética para la Investigación de la UPeU, las consideraciones éticas revisten un carácter primordial en toda indagación, por lo cual deben ser observadas rigurosamente al momento de ejecutar un estudio, dado que permiten resguardar los derechos, la dignidad y el bienestar de nuestras unidades de análisis. Los principios que han de considerarse al llevar a cabo una investigación son los siguientes:

El estudio se regirá por el principio de autonomía, garantizando que la participación de los encuestados sea plenamente voluntaria, libre de cualquier forma de coerción o presión, respetando su derecho a decidir libremente su participación en la investigación, así como a retirarse en cualquier momento si así lo consideran conveniente, para lo cual se contará con la firma del consentimiento informado antes de la incorporación al estudio.

Asimismo, se aplicará el principio de equidad, asegurando que cada participante sea tratado de manera equitativa, imparcial y libre de cualquier forma de discriminación durante

todo el proceso de la investigación, garantizando la igualdad de condiciones y evitando cualquier forma de preferencia o exclusión entre los encuestados.

Del mismo modo, se considerará el principio de beneficencia, precisando que la participación en el estudio no generará beneficios económicos para los involucrados, dado que su finalidad es estrictamente académica, orientada a contribuir al conocimiento y mejora de la práctica en el cuidado de pacientes con colostomía, asegurando además la confidencialidad de la información mediante el uso de códigos y la eliminación de los instrumentos una vez concluido el estudio y aprobado el informe final.

Se respetará el principio de no maleficencia, garantizando la protección integral de los participantes y evitando cualquier daño de tipo físico, psicológico o social derivado de su participación en la investigación, resguardando en todo momento su bienestar, integridad y derechos.

Limitaciones del Proyecto

El presente estudio presenta como limitaciones la posible subjetividad en las respuestas del cuestionario aplicado a los profesionales de enfermería, así como la observación directa mediante el checklist, la cual puede verse influenciada por la disponibilidad de tiempo y la dinámica del servicio. Asimismo, el acceso a los participantes y la coordinación para la aplicación de ambos instrumentos podría restringir en cierta medida la recolección de datos.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

ACTIVIDADES	2025						
	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag
FASE DE PLANIFICACIÓN							
Presentación de proyecto al hospital							
Autorización comité de ética							
Refinamiento del proyecto							
FASE DE EJECUCIÓN							
Recopilación de datos							
Análisis de datos							
FASE DE DOCUMENTACIÓN Y PRESENTACIÓN							
Redacción del informe final							
Preparación de la presentación							
FASE DE REVISIÓN Y ENTREGA							
Revisión final							
Entrega del informe para dictaminación					X		
Refinamiento del informe							X

Presupuesto

MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO POR UNIDAD	TOTAL
Millar de hojas bond A4	4	30. 00	120. 00
Tinta para impresora	1	145. 00	145. 00
Impresiones a color	150	0. 50	75. 00
Impresiones en negro	300	0. 10	30. 00
Fólder manila	25	0. 50	12. 50
Memoria USB	2	20. 00	40. 00
CD	5	2. 00	10. 00
Servicio de internet (meses)	4	30. 00	120. 00
Sobre manila	25	0. 50	12. 50
Fásteners	50	0. 50	25. 00
Lápices	5	0. 50	2. 50
Borradores	2	0. 50	1, 00
Lapiceros	20	0. 50	10. 00
Engrampadora	1	10. 00	10. 00
Perforadora	1	10. 00	10. 00
Empastados	5	80. 00	400. 00
Fotocopias	100	0. 10	10. 00
Pasajes en transporte	30	2. 00	60. 00
Refrigerio	20	5. 00	100. 00
Asesoría estadística	3	200. 00	600. 00
Total S/.			1793. 50

Referencias Bibliográficas

- Ajzen, I. (2022). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 4(4), 1–12. <https://doi.org/10.1002/hbe2.195>
- Álvarez, M. (2022). *Calidad de vida en pacientes con ostomías: intervención de enfermería*. NPunto, 5(47), 52–77. <https://www.npunto.es/revista/47/calidad-de-vida-en-pacientes-con-ostomias-intervencion-de-enfermeria>
- Arnao, A. F. , & Criollo, R. N. (2024). *Conocimiento y práctica de enfermería sobre cuidado del paciente colostomizado de un hospital de Piura, 2024* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/156568>
- Artola, M. , García, V. , García, M. E. , & Martín, M. (2023). *Guía de recomendaciones prácticas en enfermería*. Consejo General de Enfermería de España. <https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/guias-clinicas>
- Avila, M. L. (2022). *Nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes colostomizados del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/fc1740b7-75d7-4501-bfb8-81e7a0142d94>
- Belay, M. Z. , Negash, A. , Yirdaw, L. T. , Tefera, B. D. , & Wondyifraw, E. B. (2023). 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*, 9, 1–12. <https://doi.org/10.1177/23779608231185922>
- Capilla-Díaz, C. , Moya-Muñoz, N. , Matas-Terrón, J. M. , Pérez-Morente, M. Á. , Álvarez-Serrano, M. A. , Montoya-Juárez, R. , & Hueso-Montoro, C. (2022). Evaluation of interventions in people with digestive stoma through the Nursing Interventions

- Classification. *International Journal of Nursing Knowledge*, 33(1), 40–48. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12328>
- de Mesquita Xavier, S. S. , de Medeiros, L. P. , de Lima Neto, A. V. , da Silva, I. P. , Lucena, S. K. P. , de Souza Oliveira, A. C. , de Oliveira Araújo, R. , & Costa, I. K. F. (2024). Sociodemographic and clinical characteristics of people with ostomy and the adaptive domains of Roy's theory: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 19(4), e0302036. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302036>
- Díaz, C. A. (2023). *El conocimiento científico como criterio directivo de la actuación administrativa*. *Revista de Derecho Público: Teoría y Método*, 7, 111–149. <https://www.revistasmarcialpons.es/revistaderechopublico/article/view/el-conocimiento-cientifico-como-criterio-directivo>
- Dourado, J. , Garoufalia, Z. , Emile, S. H. , Wignakumar, A. , Aeschbacher, P. , Rogers, P. , Delgado, Z. , Greer, M. , & Wexner, S. D. (2024). Ostomy continence devices: a systematic review and meta-analysis. *Colorectal Disease*, 26(4), 622–631. <https://doi.org/10.1111/codi.16906>
- Duque, P. A. , Valencia Rico, C. L. , Campiño Valderrama, S. M. , & López González, L. A. (2023). Effects of socio-educational interventions on the quality of life of people with a digestive ostomy. *SAGE Open Nursing*, 9. <https://doi.org/10.1177/23779608231177542>
- Endeshaw, D. , Tesfaye, T. D. , Afewerk, S. , Adal, O. , Belayneh, A. G. , Bogale, E. K. , & Yohannes, S. (2024). Knowledge and practice of intestinal ostomy care among nurses in Bahir Dar City, Ethiopia: A cross-sectional study. *SAGE Open Nursing*, 10, 1–12. <https://doi.org/10.1177/23779608241274205>
- Espinoza, E. (2022). *Conocimiento sobre autocuidado y la práctica de los pacientes portadores de colostomía en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio*

- Valdizán, Huánuco – 2022 [Tesis de segunda especialidad, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/b8922f57-0578-4d94-9793-1049ecfe5e2e>
- Fernández, G. M. (2023). *Nivel de adaptación en adultos portadores de ostomías intestinales en la Asociación Ostoma Perú – 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6550>
- García, E. (2023). *Pacientes portadores de colostomías, sus complicaciones y recomendaciones: Revisión narrativa* [Trabajo de fin de grado, Universidad Autónoma de Madrid]. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/708019/garcia_gomez%20pinto_evatfg.pdf
- Haro, A. F. , Chisag, E. R. , Ruiz, J. P. , & Caicedo, J. E. (2024). *Tipos y clasificación de las investigaciones*. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 5(2), 1–12. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1927>
- Kedir, S. , Gebremariam, T. , & Assefa, B. (2021). Knowledge and attitude toward ostomy care and its associated factors among nurses working in Southeast Oromia governmental hospitals, Ethiopia, 2021: An institutional-based cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 15, 100341. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100341>
- Lisboa, C. R. , Spira, J. A. O. , & Borges, E. L. (2024). Self-care concept for people with elimination ostomy: A scoping review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 58, e2024-0041. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0041>
- Marcomini, I. , Iovino, P. , Rasero, L. , Manara, D. F. , Vellone, E. , & Villa, G. (2024). Self-care and quality of life of ostomy patients: A structural equation modeling analysis. *Nursing Reports*, 14(4), 247. <https://doi.org/10.3390/nursrep14040247>

- Meza, A. Y. , Bolaños, S. P. , Solarte, D. M. , Narváez, J. D. , Eraso, D. F. , & Gallardo, K. (2021). *Modelo teórico de Dorothea Orem aplicado a algunas necesidades del paciente*. Boletín Informativo CEI, 8(3), 176–177. <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2887>
- Monje Álvarez, C. A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica*. Universidad Surcolombiana. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Moreira, B. C. B. , Lima, F. C. de, Silva, C. O. da, Carvalho, D. S. de, Simor, A. , Santana, M. E. de, & Nascimento, M. H. M. (2023). *Vídeo educativo para el autocuidado de pacientes con ostomía de eliminación intestinal*. Cogitare Enfermagem, 28, e90833. <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.90833>
- Muñoz, E. , Ortega, G. C. , Saldarriaga, K. , & Benítez, J. (2023). *Conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación*. Cultura del Cuidado, 20(2), 24–42. <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2023v20n2.10787>
- Naseh, L. , Shahriari, M. , Hayrabedian, A. , & Moeini, M. (2023). Nurses' viewpoints on factors affecting ostomy care: A qualitative content analysis. *Nursing Open*, 10(8), 5261–5270. <https://doi.org/10.1002/nop2.1764>
- Palomino, T. (2022). *Conocimiento y prácticas del autocuidado de los pacientes ostomizados del servicio de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/913cb412-2e75-41b1-b3a8-e578d63ccc81>
- Paniagua, N. (2020). *Guía de recomendaciones para el autocuidado en el paciente ostomizado* [Trabajo de fin de grado, Universidad de Valladolid]. Repositorio Institucional UV. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/42045>

- Peralta, C. R. (2023). *Nivel del conocimiento sobre el autocuidado y la práctica en pacientes con ostomías del servicio de cirugía* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UPNW. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9765>
- Ramírez, A. (2021). *La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual*. Anales de la Facultad de Medicina, 70(3), 217–224.
https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
- Ribeiro, W. A. , Souza, F. H. E. S. , Souza, N. V. D. O. , Cirino, H. P. , Santos, L. , & Ribeiro, M. N. S. (2022). Scientific evidence for the self-care of people with intestinal stomas. *Saúde Coletiva*, 12(77), 10746–10761. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i77p10746-10761>
- Salazar, A. P. (2023). *Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en pacientes colostomizados del servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UPNW. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10096>
- Sirimarco, M. T. , de Moraes, B. H. X. , de Oliveira, D. R. L. S. , de Oliveira, A. G. , & Schlinz, P. A. F. (2021). Thirty years of the health care service for ostomy patients in Juiz de Fora and surroundings. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 48, 1–8.
<https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202544>
- Soplapuco, Y. V. (2021). *Conocimiento y práctica relacionado al autocuidado de colostomía, servicio de cirugía, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo]. Repositorio Institucional UNASAM. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/4828>
- Stavropoulou, A. , Vlamakis, D. , Kaba, E. , Kalemikerakis, I. , Polikandrioti, M. , Fasoi, G. , Vasilopoulos, G. , & Kelesi, M. (2021). Living with a stoma: Exploring the lived

experience of patients with permanent colostomy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8512. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168512>

Stehr, N. (2023). *Conocimiento científico social sobre el conocimiento*. Caleidoscopio, Revista de Ciencias Sociales y Humanidades.

https://www.researchgate.net/publication/374865284_Conocimiento_cientifico_social_sobre_el_conocimiento

Thomas, M. , MacLean, A. , McDermott, B. , & Epstein, J. (2021). Stomas. *BMJ Surgery*, 14(10), 1–8. <https://doi.org/10.1177/17557380211032260>

Uthpala, U. H. (2023). Knowledge, attitude, practice, and associated factors toward ostomy care among surgical nurses. *SAGE Open Nursing*, 9, 1–12. <https://doi.org/10.1177/23779608231185922>

Vizcaíno, P. I. , Cedeño, R. J. , & Maldonado, I. A. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723–9738. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

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 SOCIODEMOGRÁFICAS

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 ()

Más de 20 años ()

II. CONOCIMIENTOS EN COLOSTOMÍA:

Marque con una " X " la respuesta correcta:

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.	()
3	¿Cuáles son las causas de un estoma?	Obstrucción colónica previos al cáncer.	()
		Enfermedades inflamatorias, gastrointestinales, accidente de tráfico, traumatismo, heridas por asta de toro, vólvulo, congénita, oclusiones, gangrena del asa sigmoidea.	()
		La vida ajetreada, la alimentación, el ambiente.	()
		El estreñimiento	()
4	¿Cuáles son las complicaciones más comunes?	Perforaciones, reducciones, pérdida de ambos intestinos, pérdida de el 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, dehiscencia, 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 cutánea.	()

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 ENFERMERÍA	CRITERIOS	
	Si	No
ETAPA DE PREOPERATORIA		
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 despeja 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 o la 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 ENFERMERÍA	CRITERIOS	
ETAPA POSOPERATORIA	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, fístula 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		

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Validez y confiabilidad: se realizó la prueba de V de Aiken con 5 jueces expertos con un resultado de 1, 00

Tabla 1

Validez de contenido por juicio de expertos del cuestionario de conocimientos en colostomía mediante el coeficiente V de Aiken (n = 5)

Ítem	Claridad (V)	Congruencia (V)	Contexto (V)	Dominio del constructo (V)	V Total
1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1

Nota. Coeficiente V de Aiken calculado con escala dicotómica (0 = No cumple, 1 = Sí cumple).

n = 5 jueces expertos.

Valor mínimo aceptable: $V \geq 0.70$.

Interpretación: La tabla 1 presenta los resultados de la validez de contenido del cuestionario de conocimientos en colostomía, evaluado mediante el coeficiente V de Aiken con la participación de cinco jueces expertos. Se observa que todos los ítems obtuvieron un valor de $V = 1,00$ en las dimensiones de claridad, congruencia, contexto y dominio del constructo. Este resultado indica que existió acuerdo absoluto entre los expertos, ya que el 100 % consideró que

los ítems cumplen adecuadamente con los criterios establecidos. Dado que el valor mínimo aceptable para considerar adecuada validez de contenido es $V \geq 0.70$, los resultados evidencian que el instrumento presenta validez de contenido excelente. Por tanto, los ítems son pertinentes, comprensibles, coherentes y representativos del constructo que se pretende medir. En consecuencia, el cuestionario se considera metodológicamente adecuado para su aplicación en la población de estudio.

Tabla 2

Validez de contenido de la ficha de observación directa sobre práctica del cuidado de enfermería al paciente con colostomía mediante el coeficiente V de Aiken (n = 5)

Ítem	Claridad (V)	Congruencia (V)	Contexto (V)	Dominio del constructo (V)	V Total
1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1

13	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1

Nota. Coeficiente V de Aiken calculado con escala dicotómica (0 = No cumple, 1 = Sí cumple). n = 5 jueces expertos.

Valor mínimo aceptable: $V \geq 0.70$.

Interpretación: La tabla 2 presenta los resultados de la validez de contenido de la ficha de observación directa sobre la práctica del cuidado de enfermería al paciente con colostomía, evaluada mediante el coeficiente V de Aiken con la participación de cinco jueces expertos. Se observa que los 18 ítems obtuvieron un valor de $V = 1,00$ en todas las dimensiones evaluadas: claridad, congruencia, contexto y dominio del constructo. Este resultado evidencia un acuerdo absoluto entre los expertos, ya que el 100 % coincidió en que cada ítem cumple adecuadamente con los criterios establecidos. Considerando que el valor mínimo aceptable para evidenciar adecuada validez de contenido es $V \geq 0.70$, los resultados obtenidos indican que la ficha de observación presenta validez de contenido excelente. Asimismo, los ítems se consideran pertinentes, comprensibles, coherentes y representativos del constructo que se pretende medir. En consecuencia, el instrumento es metodológicamente válido y apto para su aplicación en la población de estudio.

Para conformidad del presente estudio firman los 5 jueces:



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

Los presentes instrumentos tienen como finalidad de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado de los pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025”. , quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario titulado: “Conocimientos en colostomía”, y la ficha de observación directa sobre “práctica del cuidado de enfermería al paciente con colostomías” los cuales serán posteriormente utilizados como instrumentos de investigación.

.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: ____2 de febrero 2025_____

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Sofía Dora Vivanco Hilario

Institución donde labora: "Hospital José Agurto Tello" Chosica

Años de experiencia profesional o científica: 25 años


Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario
HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"
JEP 21681 - Reg. Mg. GSS 000687
Rea. Auditoria 000625 Rea. - Exoec. AGSS 0016297

Sello y Firma del Juez

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()
1 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()
1 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()
1 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()
1 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha actual: ____ de febrero 2016

Dr. Juan Carlos
Dr. Juan Carlos
Calle 100 No. 100
Calle 100 No. 100

Sello y Firma del Jefe

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha actual: ____ 2 de febrero 2026

Sofía Hernández
 M^c. Sofía Dora Vivanco Hilario
 docente "del sistema" de
 la UPEL - M^c. No. 100.000.000
 No. de identificación: 100.000.000.000

Sello y Firma del Juez



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

Los presentes instrumentos tienen como finalidad de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado de los pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025”. , quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario titulado: “Conocimientos en colostomía”, y la ficha de observación directa sobre “práctica del cuidado de enfermería al paciente con colostomías” los cuales serán posteriormente utilizados como instrumentos de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

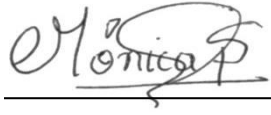
Juez N°:

Fecha actual: _13/01/2025

Nombres y Apellidos del Juez: Karin Mónica Sánchez Paredes

Institución donde labora: Clínica Adventista Americana de Juliaca

Años de experiencia profesional o científica: 17 años

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Monica", is written over a horizontal line.

Sello y Firma del Juez

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

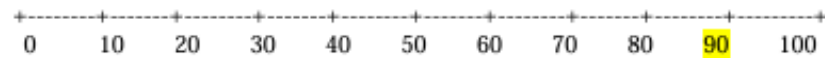
Fecha: 03/06/2026

Valido por: Mg. Karin Mónica Sánchez Paredes

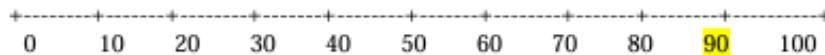
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

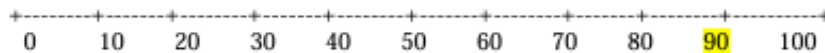
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



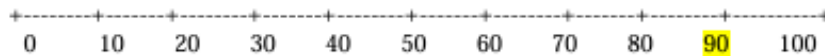
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



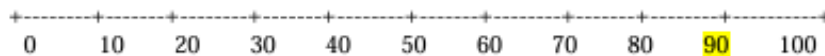
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 03/06/2026

Valido por: Mg. Karin Mónica Sánchez Paredes

LISTA DE EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS EN COLOSTOMIA
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
QUE ES UNA COLOSTOMIA	1	Procedimiento quirúrgico en el que se hace una abertura para permitir el paso de productos de desecho desde el interior del organismo.	x		x		x		x		
	2	Procedimiento quirúrgico para abrir un espacio en el estómago.	x		x		x		x		
	3	Es una apertura en el estómago.	x		x		x		x		
	4	Es un drenaje en el abdomen.	x		x		x		x		
	5	Es un procedimiento delicado que afecta al paciente.	x		x		x		x		
COMO SE CLASIFICA	1	Según la evolución, según tiempo.	x		x		x		x		
	2	Según su función, según el tiempo de permanencia.	x		x		x		x		
	3	Según el tiempo, según el tamaño.	x		x		x		x		
	4	Según la función, según el tamaño, según el sexo, según el Paciente, según la evolución.	x		x		x		x		
CUALES SON LAS CAUSAS DE UN ESTOMA	1	Obstrucción colónica	x		x		x		x		
	2	Previos al cáncer	x		x		x		x		
	3	Enfermedades inflamatorias, gastrointestinales, accidente de tráfico, traumatismo, heridas por asta de toro, vólvulo, congénita, oclusiones, gangrena del asa sigmoidea	x		x		x		x		
	4	La vida ajetreada, la alimentación	x		x		x		x		

	5	El estreñimiento	x		x		x		x		
CUALES SON LAS COMPLICACIONES MAS COMUNES	1	Perforaciones, reducciones, pérdida de ambos intestinos, pérdida de la estoma. Pérdida de control, fiebre, alergia, hipotensión arterial, pérdida de apetito, pérdida de sangre.	x		x		x		x		
	2	Pérdida de control, fiebre, alergia, hipotensión arterial, pérdida de apetito, pérdida de sangre	x		x		x		x		
	3	Complicaciones de la cirugía, problemas de la piel, alergias, cansancio	x		x		x		x		
	4	Falta de asepsia, signos de infección, uso de drenaje	x		x		x		x		
	5	Necrosis, intervenciones de enfermería, hemorragias, dehiscencia, intervenciones de enfermería, edema, infecciones periestomales, oclusión, perforación	x		x		x		x		
			x		x		x		x		
QUE TIPO DE DERMATITIS PUEDE DESENCADENAR LA COLOSTOMIA	1	Dermatitis localizada en el lugar de la herida.	x		x		x		x		
	2	Dermatitis química por contaminación del efluente, dermatitis alérgica de contacto, dermatitis física o traumática.	x		x		x		x		
	3	Dermatitis aguda, grave y leve.	x		x		x		x		
	4	dermatitis en la piel.	x		x		x		x		
	5	Dermatitis física, grave.	x		x		x		x		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

LISTA DE EVALUACIÓN DE FICHA DE OBSERVACION DIRECTA SOBRE “PRACTICA DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON COLOSTOMIA”

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA DE PRE OPERATORIO	1	Coloca identificación al paciente que será intervenido de colostomía	x		x		x		x		
	2	Orienta y obtiene el consentimiento informado firmado por el paciente	x		x		x		x		
	3	Averigua, reduce temores y despeja duda sobre riesgos, complicaciones y qué beneficios obtendrá de la colostomía	x		x		x		x		
	4	Controla y registra en la historia clínica los signos vitales antes de la intervención quirúrgica.	x		x		x		x		
	5	Verifica que el paciente no tenga pintadas las uñas de manos y pies	x		x		x		x		
	6	Realiza o supervisa el baño previo a la intervención quirúrgica	x		x		x		x		
	7	Verifica los dispositivos y / o medicación a utilizarse en la colostomía estén completos.	x		x		x		x		
	8	Provee de indumentaria adecuada para la intervención quirúrgica (bata para cirugía, gorro, zapatos) y supervisa su uso correcto	x		x		x		x		
	9	Realiza enema previo a la intervención quirúrgica, si procede	x		x		x		x		
ETAPA POST- OPERATORIA	10	Administra medicación prescrita (analgesia, antibióticos, etc.)	x		x		x		x		

	11	Brinda educación acerca de manejo de la colostomía. (higiene, cambios de reservorio, frecuencias de cambios, etc.)	x		x		x		x		
	12	Brinda apoyo psicológico para favorecer el afrontamiento de la situación	x		x		x		x		
	13	Instruye al paciente/familiares en la utilización del equipo/cuidados de la colostomía.	x		x		x		x		
	14	valora el nivel actual de conocimientos y comprensión de contenidos del paciente	x		x		x		x		
	15	Vigila posibles complicaciones postoperatorias, como obstrucción intestinal, íleo paralítico, fistula de la anastomosis o separación mucocutánea	x		x		x		x		
	16	Cambia y vacía la bolsa de colostomía, según corresponda.	x		x		x		x		
	17	Irriga la colostomía, según corresponda.	x		x		x		x		
	18	Ayuda al paciente a practicar los autocuidados	x		x		x		x		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

Los presentes instrumentos tienen como finalidad de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado de los pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025”. , quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario titulado: “Conocimientos en colostomía”, y la ficha de observación directa sobre “práctica del cuidado de enfermería al paciente con colostomías” los cuales serán posteriormente utilizados como instrumentos de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: __01_____

Fecha actual: _____28 de enero_____

Nombres y Apellidos del Juez: _____RUTH ESTER MORENO

LEYVA_____

Institución donde labora: _____UNIVERSIDAD PERUANA

UNION_____

Años de experiencia profesional o científica: _____12

AÑOS_____

Sello y Firma del Juez

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

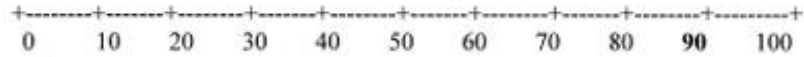
Fecha: ____ 28 de Enero de 2026 ____

Valido por: _____

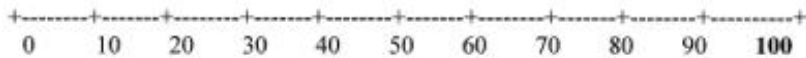
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

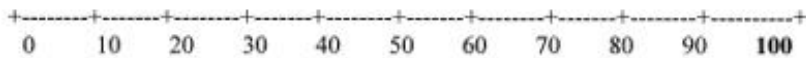
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



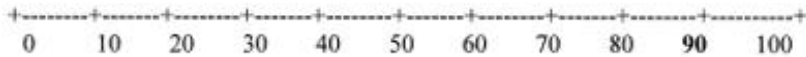
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



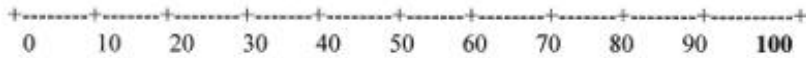
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 28 de Enero de 2026

Valido por: _____

LISTA DE EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS EN COLOSTOMIA
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
QUE ES UNA COLOSTOMIA	1	Procedimiento quirúrgico en el que se hace una abertura para permitir el paso de productos de desecho desde el interior del organismo.	X		X		X		X		
	2	Procedimiento quirúrgico para abrir un espacio en el estómago.	X		X		X		X		
	3	Es una apertura en el estómago.	X		X		X		X		
	4	Es un drenaje en el abdomen.	X		X		X		X		
	5	Es un procedimiento delicado que afecta al paciente.	X		X		X		X		
COMO SE CLASIFICA	1	Según la evolución, según tiempo.	X		X		X		X		
	2	Según su función, según el tiempo de permanencia.	X		X		X		X		
	3	Según el tiempo, según el tamaño.	X		X		X		X		
	4	Según la función, según el tamaño, según el sexo, según el Paciente, según la evolución.	X		X		X		X		
CUALES SON LAS CAUSAS PARA ESTOMAS	1	Obstrucción colónica	X		X		X		X		
	2	Previos al cáncer	X		X		X		X		
	3	Enfermedades inflamatorias, gastrointestinales, accidente de tráfico, traumatismo, heridas por asta de toro, vólvulo, congénita, oclusiones, gangrena del asa sigmoidea	X		X		X		X		
	4	La vida ajetreada, la alimentación	X		X		X		X		
	5	El ambiente	X		X		X		X		
CUALES SON LAS COMPLICACIONES	1	Perforaciones, reducciones, pérdida de ambos intestinos, pérdida de la estoma. Pérdida de control, fiebre, alergia, hipotensión arterial, pérdida de apetito, pérdida de sangre.	X		X		X		X		

**LISTA DE EVALUACIÓN DE FICHA DE OBSERVACIÓN DIRECTA SOBRE "PRÁCTICA DEL CUIDADO DE ENFERMERIA
AL PACIENTE CON COLOSTOMIA"
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

Dimensiones	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA DE PRE OPERATORIO	1	Coloca identificación al paciente que será intervenido de colostomía	X		X		X		X		
	2	Orienta y obtiene el consentimiento informado firmado por el paciente	X		X		X		X		
	3	Reduce temores: averigua temores y despeja dudas sobre riesgos, complicaciones y qué beneficios obtendrá de la colostomía	X		X		X		X		
	4	Controla y registra en la historia clínica los signos vitales antes de la intervención quirúrgica.	X		X		X		X		
	5	Verifica que el paciente no tenga pintura cosmética en las uñas de manos y pies	X		X		X		X		
	6	Realiza o supervisa el baño previo a la intervención quirúrgica	X		X		X		X		
	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.	X		X		X		X		
	8	Provee de indumentaria adecuada para la intervención quirúrgica (bata para cirugía, gorro, zapatones) y supervisa su uso correcto	X		X		X		X		
	9	Realiza enema previo a la intervención quirúrgica, si procede	X		X		X		X		
ETAPA POST- OPERATORIA	10	Administra medicación prescrita (analgesia, antibióticos, etc.)	X		X		X		X		

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

Los presentes instrumentos tienen como finalidad de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas del cuidado de los pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025”. quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario titulado: “Conocimientos en colostomía”, y la ficha de observación directa sobre “práctica del cuidado de enfermería al paciente con colostomías” los cuales serán posteriormente utilizados como instrumentos de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

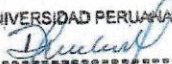
Juez N°: _____

Fecha actual: 01 de enero de 2026

Nombres y Apellidos del Juez: Dra. Delia Luz León Castro

Institución donde labora: UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Años de experiencia profesional o científica: 30 años

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Dra. Delia Luz León Castro
C.R. 2026

Sello y Firma del Juez

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: 01 de enero de 2026

Valido por: Dra. Delis Luz León Castro

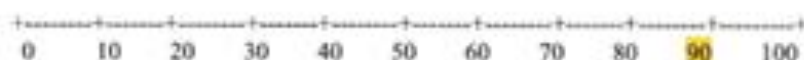
UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Dra. Delis Luz León Castro
C.P. 2023

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

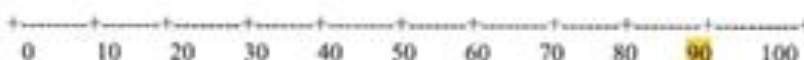
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



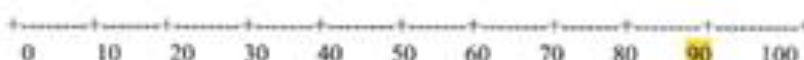
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 01 de enero de 2026

Valido por: Dra. Delis Luz León Castro

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Dra. Delis Luz León Castro
C.P. Lima

**LISTA DE EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS EN COLOSTOMIA
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

Dimensiones	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
QUE ES UNA COLOSTOMIA	1	Procedimiento quirúrgico en el que se hace una abertura para permitir el paso de productos de desecho desde el interior del organismo.	X		X		X		X		
	2	Procedimiento quirúrgico para abrir un espacio en el estómago.	X		X				X		
	3	Es una apertura en el estómago.	X		X				X		
	4	Es un drenaje en el abdomen.	X		X				X		
	5	Es un procedimiento delicado que afecta al paciente.	X		X				X		
COMO SE CLASIFICA	1	Según la evolución, según tiempo.	X		X				X		
	2	Según su función, según el tiempo de permanencia.	X		X				X		
	3	Según el tiempo, según el tamaño.	X		X				X		
	4	Según la función, según el tamaño, según el sexo, según el Paciente, según la evolución.	X		X				X		
CUALES SON LAS CAUSAS PARA ESTOMAS	1	Obstrucción colónica	X		X				X		
	2	Previos al cáncer	X		X				X		
	3	Enfermedades inflamatorias, gastrointestinales, accidente de tráfico, traumatismo, heridas por asta de toro, vólvulo, congénita, oclusiones, gangrena del asa sigmoidea	X		X				X		
	4	La vida agitada, la alimentación	X								
	5	El ambiente	X		X				X		
CUALES SON LAS COMPLICACIONES	1	Perforaciones, reducciones, pérdida de ambos intestinos, pérdida de la estoma. Pérdida de control, fiebre, alergia, hipotensión arterial, pérdida de apetito, pérdida de sangre.	X		X				X		

**LISTA DE EVALUACIÓN DE FICHA DE OBSERVACIÓN DIRECTA SOBRE "PRÁCTICA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
AL PACIENTE CON COLOSTOMIA"
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

Dimensiones	N°	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA DE PRE-OPERATORIO	1	Coloca identificación al paciente que será intervenido de colostomía	X		X		X		X		
	2	Orienta y obtiene el consentimiento informado firmado por el paciente	X		X		X		X		
	3	Reduce temores: averigua temores y despeja dudas sobre riesgos, complicaciones y qué beneficios obtendrá de la colostomía	X		X		X		X		
	4	Controla y registra en la historia clínica los signos vitales antes de la intervención quirúrgica.	X		X		X		X		
	5	Verifica que el paciente no tenga pintura cosmética en las uñas de manos y pies	X		X		X		X		
	6	Realiza o supervisa el baño previo a la intervención quirúrgica	X		X		X		X		
	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.	X		X		X		X		
	8	Provee de indumentaria adecuada para la intervención quirúrgica (bata para cirugía, gorro, zapatos) y supervisa su uso correcto	X		X		X		X		
	9	Realiza enema previo a la intervención quirúrgica, si procede	X		X		X		X		
	10	Administra medicación prescrita (analgésia, antibióticos, etc.)	X		X		X		X		



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

Los presentes instrumentos tienen como finalidad de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas del cuidado de los pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025”., quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario titulado: “Conocimientos en colostomía”, y la ficha de observación directa sobre “práctica del cuidado de enfermería al paciente con colostomías” los cuales serán posteriormente utilizados como instrumentos de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 5 de Enero 2026

Nombres y Apellidos del Juez: Lic. Mg. Eleana Arriaga Martínez

Institución donde labora: Hospital Nacional CASE

Años de experiencia profesional o científica: 45 años.



Eleana Arriaga M.
Enf. Asistencial
QUIRÚGICA GENERAL
Sello y Firma del Juez
AESSoluci

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: 5 de Enero 2026

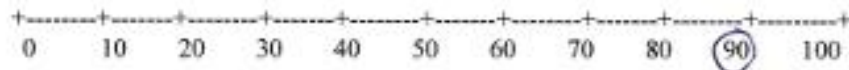
Valido por: Lic. Mg. Eleane Amigo


ENF. AMIGOS
QUIRURGIA GENERAL
H.N. CASE
MICHIGÁN

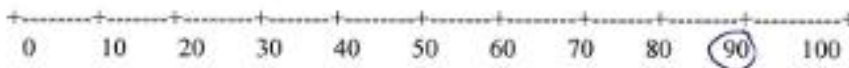
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

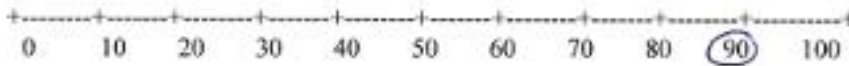
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



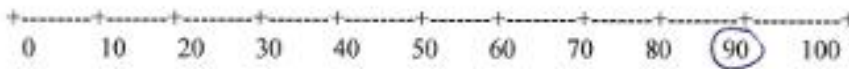
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



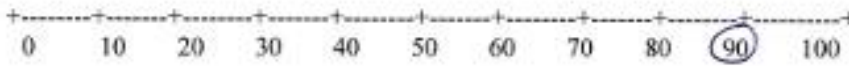
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

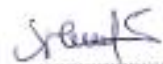


¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 5 de Enero 2026

Valido por: Lic. Mg. Eleana Quiroga


Eleana Quiroga
Enf. Asistencial
CIRUGIA GENERAL
H.N. COTR
BPS-11

**LISTA DE EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS EN COLOSTOMIA
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
QUE ES UNA COLOSTOMIA	1	Procedimiento quirúrgico en el que se hace una abertura para permitir el paso de productos de desecho desde el interior del organismo.	X		X		X		X		
	2	Procedimiento quirúrgico para abrir un espacio en el estómago.	X		X				X		
	3	Es una apertura en el estómago.	X		X				X		
	4	Es un drenaje en el abdomen.	X		X				X		
	5	Es un procedimiento delicado que afecta al paciente.	X		X				X		
COMO SE CLASIFICA	1	Según la evolución, según tiempo.	X		X				X		
	2	Según su función, según el tiempo de permanencia.	X		X				X		
	3	Según el tiempo, según el tamaño.	X		X				X		
	4	Según la función, según el tamaño, según el sexo, según el Paciente, según la evolución.	X		X				X		
CUALES SON LAS CAUSAS PARA ESTOMIAS	1	Obstrucción colónica	X		X				X		
	2	Previos al cáncer	X		X				X		
		Enfermedades inflamatorias, gastrointestinales.									
	3	accidente de tráfico, traumatismo, heridas por asta de toro, vólvulo, congénita, oclusiones, gangrena del asa sigmoidea	X		X				X		
	4	La vida ajetreada, la alimentación	X		X				X		
CUALES SON LAS COMPLICACIONES MAS COMUNES	5	El ambiente	X		X				X		
	1	Perforaciones, reducciones, pérdida de ambos intestinos, pérdida de la estoma. Pérdida de control, fiebre, alergia, hipotensión arterial, pérdida de apetito, pérdida de sangre.	X		X				X		
	2	Pérdida de control, fiebre, alergia, hipotensión arterial, pérdida de apetito, pérdida de sangre	X		X				X		
		Complicaciones de la cirugía, problemas de la piel, alergias, cunsaucio	X		X				X		
	3		X		X				X		

**LISTA DE EVALUACIÓN DE FICHA DE OBSERVACIÓN DIRECTA SOBRE "PRACTICA DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL
PACIENTE CON COLOSTOMIA"
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Construido ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA DE PRE OPERATORIO	1	Coloca identificación al paciente que será intervenido de colostomía	X		X		X				
	2	Orienta y obtiene el consentimiento informado firmado por el paciente	X		X		X				
	3	Reduce temores: averigua temores y despeja dudas sobre riesgos, complicaciones y qué beneficios obtendrá de la colostomía	X		X		X				
	4	Controla y registra en la historia clínica los signos vitales antes de la intervención quirúrgica.	X		X		X				
	5	Verifica que el paciente no tenga pintura cosmética en las uñas de manos y pies	X		X		X				
	6	Realiza o supervisa el baño previo a la intervención quirúrgica	X		X		X				
	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.	X		X		X				
	8	Provee de indumentaria adecuada para la intervención quirúrgica (bata para cirugía, gorro, zapatones) y supervisa su uso correcto	X		X		X				
	9	Realiza enema previo a la intervención quirúrgica, si procede	X		X		X				

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

De acuerdo a la prueba piloto en 10 profesionales de enfermería se evidencio lo siguiente:

Instrumento 1: "Cuestionario de conocimientos del cuidado del paciente con ostomía dirigido al profesional de salud"

alfa de Cronbach

Escala	alfa de Cronbach	Ítems	N
C1–C5	0. 76	5	10

Interpretación: El coeficiente alfa de Cronbach obtenido para la escala conformada por los ítems C1–C5 fue de 0. 76, lo cual indica una consistencia interna aceptable del instrumento. Este resultado evidencia que los ítems presentan una adecuada correlación entre sí y miden de manera homogénea el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado del paciente con colostomía. En consecuencia, el instrumento demuestra un nivel adecuado de confiabilidad, permitiendo su utilización para la recolección de datos en el presente estudio.

Instrumento 2: “Ficha de observación directa sobre práctica del cuidado de enfermería al paciente con colostomía”

alfa de Cronbach

Escala	alfa de Cronbach	Ítems	N
P1–P18	0, 756	18	10

Interpretación: La escala correspondiente a los ítems P1–P18 obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0, 756, lo cual indica un nivel de consistencia interna aceptable. Este valor sugiere que los ítems presentan correlaciones positivas y adecuadas entre sí, reflejando que miden de manera coherente la práctica del cuidado de enfermería hacia pacientes con colostomía. Considerando que un alfa superior a 0. 70 es generalmente aceptado como indicador de confiabilidad, puede afirmarse que esta escala es fiable y apropiada para su aplicación en la muestra estudiada.

Apéndice D: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

DECLARACIÓN 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.

Tipo de Proyecto: Investigación cuantitativa, descriptivo-correlacional y de corte transversal, estudio no experimental.

Investigador Principal: Lic. David Capacoila Anco

Asesor: Dra. Angela Paredes de Beltrán

Objetivo del Estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado de los pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un hospital de Arequipa, 2025.

Arequipa, febrero de 2025.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Confirmo 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.

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento y práctica de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un Hospital de Arequipa, 2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General	Objetivo general	Hipótesis General	Variable 1	Enfoque:
¿Cómo se relaciona el conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un Hospital de Arequipa 2025?	Determinar cómo se relaciona el conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un Hospital de Arequipa 2025.	Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un Hospital de Arequipa 2025.	Conocimiento sobre cuidados de la colostomía	Cuantitativo
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Ho: No existe relación entre el conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía	Dimensiones 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	Diseño: No experimental Tipo: Descriptivo correlacional Corte: Transversal Población Muestra Población: Un total de 17 profesionales de enfermería del servicio de cirugía Muestra:

profesionales de de la colostomía y colostomía en el servicio	Conocimiento de	Personal de
enfermería en el cuidado prácticas de los de cirugía de un Hospital	las consecuencias de la	enfermería que labora en el
de pacientes con profesionales de de Arequipa 2025.	colostomía	servicio de cirugía de un
colostomía en el servicio enfermería en el cuidado		Hospital de Arequipa
de cirugía de un Hospital	Hipótesis	2025.
de Arequipa 2025?	Variable 2	
¿Cómo se relaciona de cirugía de un Hospital	Práctica para el	Técnica: La
el conocimiento en su de Arequipa 2025.	cuidado del paciente con	encuesta y observación
dimensión clasificación de Determinar cómo	colostomía	Instrumentos:
la colostomía y prácticas se relaciona el de la colostomía y	Dimensiones	cuestionario
de los profesionales de conocimiento en su prácticas de los	Cuidados de	“conocimientos en
enfermería en el cuidado dimensión clasificación de	enfermería:	colostomía” y ficha de
de pacientes con la colostomía y prácticas	Etapa	de observación directa sobre
colostomía en el servicio de los profesionales de	preoperatoria	“práctica del cuidado de
de cirugía de un Hospital enfermería en el cuidado	Etapa	de enfermería al paciente con
de Arequipa 2025?	posoperatoria	colostomía”
de pacientes con de cirugía de un Hospital		
colostomía en el servicio		
de cirugía de un Hospital		
de Arequipa 2025.		
¿Cómo se relaciona de cirugía de un Hospital	He2: Existe	
el conocimiento en su de Arequipa 2025.	relación significativa entre	
dimensión causas de la Determinar cómo	el conocimiento en su	
colostomía y prácticas de se relaciona el	dimensión clasificación de	
los profesionales de conocimiento en su	la colostomía y prácticas	
enfermería en el servicio		

de cirugía de un Hospital de Arequipa 2025?	dimensión causas de la colostomía y prácticas de los profesionales de enfermería en el servicio de cirugía de un Hospital de Arequipa 2025.	de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con colostomía en el servicio de cirugía de un Hospital de Arequipa 2025.
---	---	---

Apéndice F: Autorización institucional