

Factores psicológicos y sociales que influyen en la rehabilitación de pacientes con gastrostomía

Psychological and social factors that influence the rehabilitation of patients with gastrostomy

MSc. Walter Patricio Castelo-Rivas¹ <https://orcid.org/0000-0002-4276-0871>

Lic. Estefanía Maribel Castro-Romero^{2*} <https://orcid.org/0000-0002-1036-0961>

Lic. Ivon Fernanda Morales-Parraga² <https://orcid.org/0000-0001-7430-6860>

¹ Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo. Escuela de Enfermería. Santo Domingo, Ecuador.

² Ministerio de Salud Pública de Santo Domingo. Santo Domingo, Ecuador.

*Autor por correspondencia (email): estefy005.sc@gmail.com

RESUMEN

Fundamento: el proceso de rehabilitación de la gastrostomía, causa problemas en la calidad de vida desde la etapa preoperatoria hasta después de salir del área hospitalaria, lo que afecta de manera integral los pacientes.

Objetivo: analizar los factores psicológicos y sociales que influyen en el proceso de rehabilitación de pacientes con gastrostomía.

Métodos: se realizó un estudio con un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y diseño no experimental de tipo transversal. El universo de estudio estuvo constituido por 25 pacientes con gastrostomía, los mismos que cumplieron con ciertos criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó el instrumento del cuestionario de Montreux que consta de 21 preguntas, el cual fue adaptado de acuerdo a las variables de estudio.

Resultados: se observó en la mayoría de las muestras varios factores psicológicos que influyen en la rehabilitación de los pacientes como: preocupación, sentimientos negativos, dificultad para afrontar su condición y la percepción negativa sobre su estado de salud actual. En lo que respecta a las determinantes sociales, en la mayoría de los pacientes se afectó la capacidad de relación. Por otra parte en cuanto al tipo de procedimiento realizado predominaron los pacientes con gastrostomía permanente.

Conclusiones: en este estudio se trabajó en gran parte con pacientes adultos mayores y con gastrostomía de tipo permanente. Además se evidenció la existencia de factores tanto psicológicos como sociales que influyen en el proceso de rehabilitación de la mayor parte de estas personas,

por otro lado es notable la percepción negativa que tienen estos individuos ante su estado de salud actual.

DeCS: GASTROSTOMÍA/ psicología; GASTROSTOMÍA/ rehabilitación; EPIDEMIOLOGÍA DESCRIPTIVA; ANCIANO; ESTRÉS PSICOLÓGICO.

ABSTRACT

Background: the gastrostomy rehabilitation process causes problems in the quality of life from the pre-operative stage until after leaving the hospital area, integrally affecting patients.

Objective: to analyze the psychological and social factors that influence the rehabilitation process of patients with gastrostomy.

Methods: a study was conducted with a quantitative approach of descriptive type and non-experimental design of transversal type. The study universe consisted of 25 patients with gastrostomy, the same ones that met certain inclusion and exclusion criteria. The Montreux questionnaire instrument was applied, which was adapted according to the study variables.

Results: several psychological factors that influence the rehabilitation of patients are observed in the majority of the sample, such as: worry, negative feelings, difficulty in coping with their condition and negative perception of their current state of health. Regarding social determinants, most of the patients were affected by their ability to relate to their environment. On the other hand, as regards the type of procedure performed, patients with permanent gastrostomy predominate.

Conclusions: in this study it was worked largely with elderly patients and with permanent gastrostomy. In addition, it was evidenced the existence of both psychological and social factors that influence the rehabilitation process of most of these people, on the other hand the negative perception that these individuals have before their current state of health is remarkable.

DeCS: GASTROSTOMY/ psychology; GASTROSTOMY/ rehabilitation; EPIDEMIOLOGY, DESCRIPTIVE; AGED; STRESS, PSYCHOLOGICAL.

Recibido: 06/11/2019

Aprobado: 25/11/2019

Ronda: 1

INTRODUCCIÓN

La gastrostomía es un procedimiento quirúrgico que consiste en la apertura de un orificio o estoma en la pared abdominal, para introducir una sonda hacia el estómago con el fin de dar nutrición equilibrada al paciente, cuando se ve afectada su capacidad de deglución a causa de alguna enfermedad de base. ⁽¹⁾ Los pacientes con gastrostomías en su proceso de rehabilitación después del procedimiento quirúrgico requieren la intervención de la asistencia sanitaria que es la encargada de desarrollar capacidades funcionales y psicológicas en los pacientes de manera integral que implica un enfoque interdisciplinario y transdisciplinario. ⁽²⁾

Según Gómez del Río N, ⁽³⁾ menciona que el estoma provoca un impacto negativo en la vida de los pacientes provocando sentimientos depresivos, lo cual lleva a una complicación para integrarse a la sociedad. El estoma afecta la calidad de vida de pacientes ostomizados, se estima que alrededor del 50 % de los pacientes con ostomía presentarán algún tipo de complicación. ⁽⁴⁾ Aparte del tipo de ostomía, se ve afectada la calidad de vida y las dimensiones tanto psicológicas como sociales del individuo, por lo tanto, es de gran importancia la educación e información del personal de enfermería a los pacientes, ya que ayuda en gran medida a mitigar sentimientos negativos y les facilita adaptarse a su nueva condición. El déficit de información a los pacientes en este tipo de situaciones vuelve susceptible a las personas con ostomías y como resultado se obtiene una inadecuada adaptación al proceso. ⁽⁵⁾

En cuanto a los datos se evidencia que las personas que comparten un espacio y la experiencia de vida con los pacientes ostomizados estimulan la participación del mismo en la vida social. ⁽⁵⁾ Sin embargo, Cruz Castañeda O et al. ⁽⁶⁾ refieren que la adaptación a la ostomía va a depender de factores como el sexo, edad, instrucción académica y el tiempo de la ostomía entre otros. Se observó que la mayor parte de las personas le dan mayor importancia al aspecto social, dado que el 90 % de personas percibe disminución en las oportunidades de trabajo y las relaciones sociales, el 30 % ve afectada su economía, el 65 % le disgusta su imagen física y el 72 % refiere tener cambios en su aspecto psicológico.

Según Silva N et al. ⁽⁷⁾ en su estudio realizado en Brasil, evidenciaron que vivir todo el día conectado a una bolsa provoca sentimientos negativos, como ansiedad, depresión y angustias, estos surgen de la preocupación en el ámbito social y la inseguridad de volver a sus tareas y funciones sociales previas, afectando en todos los aspectos de la vida del individuo. Además se hace referencia a que la ostomía puede afectar de forma negativa la vida social de la persona, mientras que el ajuste psicossocial está relacionado a la calidad de vida y al conocimiento del paciente sobre la ostomía.

La aceptación de los cambios que se dan después de la intervención quirúrgica depende de la condición clínica del paciente, la ayuda de profesionales, el tratamiento, apoyo familiar y las estrategias de afrontamiento. Se observó a pacientes en el post-quirúrgico de sus primeros meses que reflejan una inadecuada calidad de vida, en comparación al post-operatorio de seis meses, lo que permitió concluir que la adaptación y la aceptación requieren tiempo y cuidados interdisciplinarios.

En datos suministrados por la Asociación de Ostomizados de Argia, se determinó que en España existe un ostomizado de cada 1 000 personas, según las estadísticas de seguros norteamericanos en EEUU se calcula una prevalencia de 200 ostomías por cada 100 000 habitantes. En Reino Unido se ha considerado que existen entre 80 000 y 120 000 personas ostomizadas. En Canadá la periodicidad de una intervención de ostomía no se conoce con precisión, pero se estima que cerca de 13 000 al año. En un estudio realizado en Estados Unidos, se evidencio que los factores demográficos, edad, estado civil y tipo de ostomía, influyeron a deteriorar la calidad de vida de los pacientes. ⁽⁸⁾

Las personas con ostomías hacen frente a una serie de dificultades bio-psico-sociales, esto ocasiona un cambio en el estilo de vida, ya que afecta en todos los aspectos del paciente como: problemas en el autocuidado, modificación de su apariencia física y alteración en las relaciones a nivel familiar,

laboral y personal. ⁽⁹⁾ La presencia del estoma está asociado a sentimientos como temor, angustia y tristeza que pueden inducir a vivencias autodepreciativas, vinculadas a sentimientos de invalidez, pérdida de salud y baja autoestima. Los pacientes ostomizados presencian cambios en las relaciones sociales y la sexualidad, lo que genera en ellos inseguridad y temor al rechazo. ⁽⁷⁾

Los cuidados brindados al paciente con una ostomía no solo están encaminados a la recuperación de la salud sino también a permitir la adquisición de conocimientos los cuales deben ser proporcionados por la enfermera de una manera integral, individualizada y holística con el objetivo de que el paciente alcance su total independencia. ⁽¹⁰⁾ Es por ello que personal de salud juega un papel fundamental en la adaptación y rehabilitación de los pacientes con ostomías, por lo cual es importante un equipo multidisciplinario para abordar las necesidades de la persona en un aspecto biopsicosocial.

Los profesionales de la salud al identificar la pérdida y reconocer los sentimientos que se relacionan a cada una de las personas, ayudan al individuo a prepararse para integrarse a la realidad y a la vivencia desde el prequirúrgico, además deben facilitar en la búsqueda de alternativas para afrontar el proceso, lo cual ayuda a la persona en la aceptación y adaptación de su nuevo estilo de vida. ⁽¹¹⁾ Un estudio confirma que una correcta conexión enfermera-paciente genera una mejor adaptación en el proceso de rehabilitación de la ostomía. ⁽¹²⁾

En un estudio se menciona que la rehabilitación social y familiar de las personas que recibieron un plan educacional se rehabilitaron en un alto porcentaje, a diferencia del grupo que no la recibió, dato importante ya que la reintegración de estas personas a su núcleo social y familiar es fundamental para que ellos continúen con su vida en forma normal y no se sientan excluidos. ⁽¹³⁾ Es por ello que el objetivo de la investigación consiste en analizar los factores psicológicos y sociales que influyen en la rehabilitación de los pacientes con gastrostomía.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, realizado en el Hospital Dr. Gustavo Domínguez de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

El universo de estudio estuvo constituido por 25 pacientes con gastrostomía, ⁽¹⁴⁾ los que cumplieron con criterios de inclusión: pacientes que se encontraron en su domicilio al momento de realizar la encuesta y estén dispuestos a colaborar; y criterios de exclusión: pacientes que presentan algún tipo de enfermedad neurológica y de discapacidad mental que no estén aptos a responder las preguntas de la encuesta.

La información fue recolectada en el periodo de noviembre del 2018 a enero del 2019, mediante la técnica de la encuesta, se utilizó como base el cuestionario de calidad de vida a pacientes ostomizados, denominado estudio de Montreux, citado por Barbero F et al., ⁽¹⁵⁾ que fue validado en Francia e Inglaterra y fue traducido en varios idiomas, dado que se utilizó en 16 países europeos. El instrumento recoge información de una serie de facetas relacionadas con la calidad de vida y constituidas en tres apartados: autosuficiencia, calidad de vida y cuestiones generales. El cuestionario fue adaptado a

objeto de estudio, el mismo que fue validado por criterio de expertos; valor agregado individual (por un grupo de profesionales de la salud) y se realizó una prueba piloto.

Las variables a estudiar fueron: factores psicológicos, sociales, demográficos y las características propias de la gastrostomía.

Los datos que se obtuvieron mediante las encuestas se tabularon y analizaron mediante estadística descriptiva; se emplearon tablas de contingencia y tablas de frecuencia, para su realización se utilizó el software estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS Statistics 20.0) y Microsoft Excel.

Previo a la aplicación de la encuesta se consiguió por escrito el consentimiento informado de cada uno de las personas que participaron de manera voluntaria en el estudio, a quienes se les explicó tanto a participantes y familiares sobre el objetivo y el uso de los resultados de la investigación.

RESULTADOS

Al analizar las condiciones sociodemográficas y características propias de la gastrostomía y la influencia de las mismas sobre la adaptación de estos pacientes, se evidencia que la gran parte de personas encuestadas son adultos mayores (72 %) y el 40 % son personas casadas. En lo que se refiere al tipo de procedimiento, predominan aquellos pacientes con gastrostomía permanente (76 %).

Demostrándose que sin importar la edad, estado civil, tipo o tiempo de realizado el procedimiento la adaptación al proceso no resulta fácil para el 64 % de los encuestados (Tabla 1).

En cuanto a las determinantes psicológicas presentes en estos pacientes, se encontró que el 76 % del total de los encuestados afirman no llevar una vida normal a causa de su estado de salud y tan solo el 24 % de los pacientes estudiados consideran no ver afectada su imagen corporal a causa de la gastrostomía (Tabla 2).

Tabla 1. Factores sociodemográficos y características propias de la gastrostomía sobre la adaptación de los pacientes

Condiciones sociodemográficas		Adaptación al estoma					
		Sí		No		Total	
		F	%	F	%	F	%
Edad	Adulto joven	2	8	5	20	7	28
	Adulto mayor	7	28	11	44	18	72
	Total	9	36	16	54	25	100
Estado civil	Soltera	1	4	4	16	5	20
	Casado/a	5	20	5	20	10	40
	Divorciado/a	1	4	2	8	3	12
	Viuda	1	4	3	12	4	16
	Unión Libre	1	4	2	8	3	12
	Total	9	36	16	64	25	100
Características de la gastrostomía							
Tiempo de realización de la gastrostomía	Días	5	20	8	32	13	52
	Meses	2	8	8	32	10	40
	Años	2	8	0	0	2	8
	Total	9	36	16	64	25	100
Tipo de gastrostomía	Temporal	1	4	5	20	6	24
	Permanente	8	32	11	44	19	76
	Total	9	36	16	64	25	100

Tabla 2. Percepción e imagen corporal de los pacientes

Factores psicológicos	Alternativa de respuesta					
	Sí		No		Total	
	F	%	F	%	F	%
¿A pesar de su gastrostomía, cree que lleva una vida normal?	6	24	19	76	25	100
¿Considera que su gastrostomía ha modificado su imagen corporal?	19	76	6	24	25	100

Los sentimientos negativos y la preocupación son otros de los factores que influyen en la mayoría de estos pacientes (88 %), solo el 28 % demostró no sentirse preocupados, ante el hecho de incomodar a sus familias con su gastrostomía y tan solo el 4 % de los individuos estudiados refieren sentirse satisfechos con su estado de salud actual (Tabla 3).

Al analizar los aspectos sociales se evidenció que el 76 % de los encuestados manifiestan tener una adecuada relación con amigos y familiares. Por otra parte solo el 12 % de pacientes califican como insatisfactorio el apoyo que reciben para el cuidado de su estoma, por parte de las personas que los rodean (Tabla 4).

Paralelamente se evidenció que la mayoría de los pacientes (64 %), encuentra entre sus familiares y amigos alguien en quien apoyarse y confiar sus problemas y tan solo el 16 % del total de encuestados demuestran que quienes los rodean no son sensibles a sus necesidades (Tabla 5).

Tabla 3. Sentimientos negativos y preocupación de los pacientes

Factores psicológicos	Alternativas de respuesta						Total	
	Nada		Poco		Mucho		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%
¿Tiene sentimientos de tristeza, llanto, ansiedad?	3	12	16	64	6	24	25	100
¿Se siente preocupado/a (tiene temor o ansiedad) por su estoma?	3	12	11	44	11	44	25	100
¿Le preocupa que su familia se sienta incomoda debido a su estoma?	7	28	11	44	7	28	25	100
¿Se siente satisfecho con su condición de vida actual?	9	36	15	60	1	4	25	100

Tabla 4. Aspectos sociales en los pacientes con gastrostomías

Factores sociales	Alternativa de respuesta					
	Sí		No		Total	
	F	%	F	%	F	%
¿Considera que la calidad y frecuencia de su relación con sus amigos y familiares es suficiente para sus necesidades?	19	76	6	24	25	100
¿Recibe apoyo de su familia para el cuidado de su estoma y los controles médicos?	22	88	3	12	25	100

Tabla 5. Relaciones sociales y apoyo familiar en los pacientes

Factores sociales	Alternativa de respuesta							
	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
¿Cuándo tiene problemas encuentra alguien en quien puede confiar y apoyarse?	2	8	16	64	7	28	25	100
¿Su familia y amigos son sensibles a sus necesidades?	4	16	14	56	7	28	25	100

DISCUSIÓN

En la investigación se indica que la mayoría de la muestra estudiada fueron adultos mayores; sin embargo, sin importar la edad de los pacientes el proceso de adaptación no resulta fácil. Resultados opuestos se obtuvieron en un estudio en el que se menciona que la mayoría de los adultos no se encuentran adaptados a la condición de vivir con un estoma. ⁽¹⁶⁾ Esto coincide con un estudio en el que se demostró que en las personas adultas mayores, los modos de vida optimista estaban presentes al momento de afrontar una ostomía. ⁽¹⁷⁾ Lo contrario ocurre en el estudio de Frutos Muñoz R de et al. ⁽¹⁸⁾ donde se menciona que los mejores resultados de adaptación lo han presentado los pacientes jóvenes, los estudios antes mencionados difieren de la presente investigación.

En mención al proceso de rehabilitación en relación al tipo de ostomía, se observó que la mayoría de los pacientes presentaban gastrostomía permanente, en cualquiera de las técnicas utilizadas el proceso de adaptación y aceptación de su nueva condición de salud no resulta fácil. Estos resultados

difieren del estudio realizado por Frutos Muñoz R de et al. ⁽¹⁸⁾ donde mencionan que los mejores resultados de adaptación, los han presentado aquellos pacientes que tienen estoma permanente debido a que a la mayoría de las personas tienen un diagnóstico previo de la enfermedad de base lo que les da mayor tiempo de prepararse para el procedimiento de la gastrostomía. De igual manera en un estudio realizado por Noda C et al. ⁽¹⁹⁾ se mencionan que existen factores de los que va a depender el proceso de adaptación; tales como el tipo de ostomía, siendo la ostomía temporaria más fácil de aceptar que una permanente, que puede resultar emocionalmente invalidante.

En la mayoría de los pacientes se presentaron factores psicológicos como preocupación, depresión y sentimientos negativos, esto se relaciona con un estudio centrado en la problemática actual de los pacientes ostomizados, en el cual se menciona que la presencia de estos factores es de esperarse ya que el impacto al realizarse una gastrostomía puede resultar devastador. La forma en la que el paciente se trata de ajustar a su nueva situación, afecta su capacidad de adaptación y de comenzar la rehabilitación. ⁽¹⁹⁾

En lo que respecta a los factores psicológicos se evidenció que el 64 % de pacientes presentan sentimientos negativos como depresión y angustia que afectan su salud mental. El 56 % de los pacientes perciben su condición como inadecuada e incluso el 96 % no se sienten satisfechos con su estado actual de salud. Los resultados son similares al estudio realizado por Silva N et al. ⁽⁷⁾ en el cual se evidenció que vivir todo el día conectado a un tubo provoca sentimientos negativos como ansiedad, depresión y angustias, estos surgen de la preocupación en el ámbito social y la inseguridad de volver a sus tareas y funciones sociales previas, lo que afecta en todos los aspectos la vida del paciente.

En cuanto a la imagen corporal, el 76 % de los pacientes consideran que la gastrostomía ha modificado la misma. Lo que concuerda con estudios previos en los que se evidencia que la gastrostomía provoca una modificación de la imagen corporal en los pacientes, lo cual lleva a un proceso normal de duelo para adaptarse al cambio y provoca en ellos sentimientos negativos que disminuyen la autoestima. ^(7,8)

Por otro lado al analizar los factores sociales se evidenció que el 76 % de los pacientes consideran que la calidad y frecuencia de las relaciones con amigos y familiares es suficiente para sus necesidades, para el 68 % de los pacientes su condición actual les impide realizar actividades cotidianas y lúdicas. En varios estudios concluyeron que la mayor parte de las personas le dan gran importancia al aspecto social, ya que perciben disminución en las oportunidades de trabajo y las relaciones sociales, y la mayoría de los pacientes refieren tener cambios en su aspecto psicológico. ^(6,20)

CONCLUSIONES

Se observó que las condiciones sociodemográficas de la muestra y las características propias de la gastrostomía, no influyen en la adaptación de estos pacientes ya que sin importar la edad, estado civil, tipo y tiempo de realizado el procedimiento, el aceptar su estado actual de salud no resulta fácil. Además, se evidenció en este estudio que la presencia de ciertos factores psicológicos como preocupación, sentimientos negativos y la percepción desalentadora de estas personas ante su estado de

salud actual, influye de forma negativa en el proceso de adaptación y por ende dificulta la rehabilitación de estos pacientes.

Por último en lo que respecta a los determinantes sociales, efectivamente representan gran influencia en la adaptación de estos individuos, aunque la mayoría de la muestra analizada afirma recibir apoyo de su familia y amigos, se observó también que la capacidad de estos pacientes para relacionarse con el entorno resulta compleja, situación que afecta el proceso de recuperación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Encina W, Baruja J, Ramírez A, Martínez E, Vera S. Gastrostomías Mínimamente Invasivas. Experiencia En El Instituto Nacional Del Cáncer Prof. Dr. Manuel Riveros. Rev Cir Parag [Internet]. 2014 [citado 16 Jun 2019];38(2):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-04202014000200003&lng=en
2. Cazares S. Como comprender la gastrostomía endoscópica percutánea [Internet]. Tijuana: ASGE;2019 [citado 16 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.asge.org/home/for-patients/patient-information/c%C3%B3mo-comprender-la-gastrostom%C3%ADa-endosc%C3%B3pica-percut%C3%A1nea>
3. Gómez del Río N, Mesa Castro N, Caraballo Castro C, Fariña Rodríguez A, Huertas Clemente M, Gutiérrez Fernández Y. Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado. Ene. Rev Enferm [Internet]. 2013 [citado 16 Jun 2019];7(3):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/279/pdf_18
4. García C, García B. Cuidados de enfermería al paciente ostomizado. Enferm Comunitaria [Internet]. 2017 [citado 16 Jun 2019];5(4):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6224482>
5. Ferreira A. Viviendo con una ostomía: percepciones y expectativas desde la fenomenología social. Contexto Enferm [Internet]. 2013 [citado 16 Jun 2019];22(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000300015&lng=en
6. Cruz Castañeda O, Pat Castillo L, Esquivel Romero B, Espinosa Esteves JM, Rivas Espinosa J. Calidad de vida en la persona con ostomías de eliminación. Rev Med Elec Portalesmédicos [Internet]. 2015 [citado 16 Jun 2019]:[aprox. 22 p.]. Disponible en: [https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/calidad-de-vida-ostomia/4/.](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/calidad-de-vida-ostomia/4/)
7. Silva N, Santos M, Rosado S, Galvão C, Sonobe H. Aspectos psicológicos de pacientes ostomizados intestinales: revisión integrativa. Rev Lat-Am Enferm [Internet]. 2017 [citado 18 Jun 2019];25: [aprox. 11 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2950.pdf
8. Cantero M, Collado E. Factores determinantes en la adaptación del paciente portador de ostomía y la importancia del estomaterapeuta. Ágora de Salut III [Internet]. 2016 [citado 28 Jun 2019];3(6): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/154846>
9. López A. Cuidados de la ostomía y la piel periestomal en el pacientes colostomizado [Tesis]. Espa-

ña: Universidad de Jaen; 2014 [citado 28 Jun 2019]. Disponible en: http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1303/1/TFG_LopezMadrid%2CAna.pdf

10. Lara M, Olarte L, Páez E, Velásquez A. Necesidades de educación al cuidador del paciente con una ostomía reciente en casa: revisión sistemática [Tesis Maestría]. Medellín: Corporación Universitaria Adventista; 2017 [citado 28 Jun 2019]. Disponible en: <http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/96/Proyecto%20de%20Grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. De Arco O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ Salud [Internet]. 2018 [citado 16 Jul 2019];20(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>

12. Martín B, Panduro R, Crespillo Y, Rojas L, González S. El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas. Indexenferm [Internet]. 2010 [citado 16 Jul 2019];19(2-3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200009

13. Pat Castillo L, Espinosa J, Sánchez M, Cruz O, Cano A, Rivas G, et al. Intervención educativa de enfermería para la rehabilitación de personas con una ostomía. Enferm Univ [Internet]. 2010 [citado 16 Jul 2019];7(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632010000200002&lng=es

14. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2010.

15. Barbero F, Martín F, Galbis V, García J. Influencia de la irrigación en la calidad de vida del paciente colostomizado. Nureinvestig [Internet]. 2004 [citado 16 Jul 2019];7:[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/176>

16. Ortiz Rivas MK, Moreno Pérez NE, Vega Macias HD, Jiménez González MJ, Navarro Elias MG. Nivel de adaptación de la autoimagen y mecanismos de defensa en ancianos con estoma complicado. Enferm clín [Internet]. 2014 [citado 16 Jul 2019];24(6):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862114001107>

17. Reynaud S, Meeker B. Coping styles of older adults with ostomies. J Geronto Nurs [Internet]. 2002 [citado 16 Jul 2019];28(30):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12035824>

18. Frutos Muñoz R de, Soís Muñoz M, Hernando López A, Bejar Martínez P, Navarro Antón C, Mayo N. Calidad de vida de los pacientes con colostomía e ileostomía a corto y medio plazo. Metas Enferm [Internet]. 2011 [citado 16 Jul 2019];14(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80161/calidad-de-vida-de-los-pacientes-con-colostomia-e-ileostomia-a-corto-y-medio-plazo/>.

19. Noda C, Lázaro L, Fonte M, Valentín F, Reyes M. Problemática actual del paciente con ostomía. Rev Cuba Med Mil [Internet]. 2001 [citado 16 Jul 2019];30(4):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572001000400008

20. Guerrero S, Ángelo M. Impacto del estoma enteral en el niño y la familia. Av Enferm [Internet]. 2010 [citado 16 Jul 2019];28:[aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21453/22448>

CONFLICTOS DE INTERESES

El autor declara que no existen conflictos de intereses.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

- I. Walter Patricio Castelo-Rivas (desarrolló la Introducción y Conclusiones).
- II. Estefanía Maribel Castro-Romero (se encargó de la Metodología y las Referencias Bibliográficas).
- III. Ivon Fernanda Morales-Parraga (realizó los Resultados y la Discusión).