

**NECESIDADES DE EDUCACIÓN AL CUIDADOR DE PACIENTES CON
OSTOMÍA RECIENTE EN CASA. REVISIÓN SISTEMÁTICA**

Lara Rojas Merly Vaneza
Olarte Suárez Leidy Jecenia
Páez Cruz Edna Constanza
Velásquez Zapata Alba Lucía

Mg. Muñoz Cardona Mónica Johana - Asesor Disciplinar
Mg. Sarria Dulcey Maryory Julieth - Asesor Metodológico.



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

Facultad de Ciencias de La Salud
Enfermería

Medellín, Colombia
2017



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de investigación: "**Necesidades de educación al cuidador de paciente con una ostomia reciente en casa. Revisión sistématica.**", elaborado por los estudiantes: ALBA VELASQUEZ, EDNA PAEZ, LEYDI OLARTE Y MERLY LARA del programa de ENFERMERÍA, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos, metodológicos y de redacción exigidos por la Facultad de Ciencias de la Salud y por lo tanto se declara como:

APROBADO- BUENO

Medellín, 8 de junio de 2017

MG. JOSE CHÁVEZ
Coordinador Investigación FCS

OLGA LILIANA MEJIA
Jurado

ALBA VELASQUEZ
Estudiante

EDNA PAEZ
Estudiante

LEYDI OLARTE
Estudiante

MERLY LARA
Estudiante

Personería Jurídica según Resolución del Ministerio de Educación No. 8529 del 6 de junio de 1983 / NIT 860.403.751-3

Cra. 84 No. 33AA-1 PBX. 250 83 28 Fax. 250 79 48 Medellín <http://www.unac.edu.co>

TABLA DE CONTENIDO

1. RESUMEN	5
2. INTRODUCCIÓN.....	6
2.1 ANTECEDENTES	10
3. MATERIALES Y MÉTODOS.....	12
3.1 CUIDADOR FAMILIAR	12
3.2 CUIDADOR	13
3.3 CUIDADO DE ENFERMERÍA	13
3.4 ENFERMERA	13
3.5 EDUCACIÓN	13
3.6 PERSONA CON OSTOMÍA.....	14
4. RESULTADOS	17
4.1. IMPACTO SOCIO LABORAL DE LA PERSONA CON OSTOMÍA	29
4.2. CONVIVENCIA CONYUGAL	29
4.3. VULNERABILIDAD DE LA FAMILIA DEL PACIENTE CON OSTOMÍA	30
4.4. EDUCACIÓN AL PACIENTE CON OSTOMÍA Y A SU CUIDADOR.....	30
4.5. CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES FAMILIARES.....	31
4.6. CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON UNA OSTOMÍA.....	31
4.7. EDUCACIÓN AL PACIENTE CON OSTOMÍA Y A SU CUIDADOR FAMILIAR.....	32
4.8. CUIDADOS ENFERMEROS AL PACIENTE CON UNA OSTOMÍA	32
4.9. IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA OSTOMÍA EN LA VIDA DE LAS PERSONAS.....	33
4.10. IMPACTO BIO-PSICO-SOCIAL PARA EL PACIENTE OSTOMIZADO: ...	34
4.11. IMPACTO PSICOLÓGICO DEL ESTOMA	35
5. DISCUSIONES	37
5.1. LIMITACIONES	38
6. CONCLUSIONES.....	39
6.1. IMPLICACIONES.....	40
7. REFERENCIAS	41

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión	14
Tabla 2 Artículos revisados	17
Tabla 3 Categorización de las necesidades.....	21
Ilustración 1 categorización de artículos	20
Ilustración 2 Categorías de las necesidades de educación	28
Ilustración 3 Artículos por año	36
Flujo grama 1: Desarrollo de la Revisión	16

NECESIDADES DE EDUCACIÓN AL CUIDADOR DE PACIENTES CON OSTOMÍA RECIENTE EN CASA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Edna Constanza Páez Cruz¹, Leidy Jecenia Olarte Suárez², Alba Lucía Velásquez Zapata³
Merly Vaneza Lara Rojas⁴

1. RESUMEN

En este escrito se presenta una revisión sistemática sobre experiencias y necesidades que presentan los cuidadores y los pacientes con ostomía reciente en casa. **Antecedentes:** estudio realizado por Umpiérrez, de tipo cualitativo “Vivencias de familiares de pacientes ostomizados y expectativas sobre la intervención profesional” (6). Un segundo, Pat Castillo et. Al. En su artículo “Intervención educativa de enfermería para la rehabilitación de personas con una ostomía” estudio de tipo cuasi-experimental, muestra constituida por 110 personas (60). Un tercer “Cultura, Educación y Cuidados al Paciente Ostomizado”, estudio experimental tipo ensayo clínico, que permitió el aporte a la revisión, para implementar un plan de cuidados y ayudar a la integración del paciente a su vida cotidiana (61). **Metodología:** de 60 artículos, siguiendo criterios de inclusión y exclusión, escogiendo 31. **Objetivo:** Realizar una revisión sistemática para identificar las necesidades de educación que tiene el cuidador familiar de pacientes con ostomía reciente en casa. **Resultados:** cuidados categorizados en tres componentes, Físico, Emocional y Social. **Conclusiones:** El cuidador entrenado, constituye la extensión del cuidado enfermero, permitiendo el afrontamiento del paciente a los cambios de salud en las actividades de la vida diaria. **Implicaciones:** este trabajo es de gran impacto en la planificación del cuidado al paciente ostomizado, presentando aspectos importantes para la práctica enfermera; mostrando la responsabilidad deontológica para el ejercicio del cuidado.

PALABRAS CLAVE

Cuidado familiar, Cuidador, Cuidado de Enfermera, Enfermera, Educación, Paciente con ostomía

¹ Enfermera en formación, ecpaez@unac.edu.co

² Enfermera en formación, lolarte@unac.edu.co

³ Enfermera en formación, avelasquez@unac.edu.co

⁴ Enfermera en formación, mvlara@unac.edu.co

2. INTRODUCCIÓN

A partir del abordaje disciplinar en el desarrollo del conocimiento enfermero se han trabajado aspectos útiles que dan respuesta a las necesidades de cuidado, seleccionando una teorista como soporte del contexto disciplinar del presente estudio la cual se eligió de acuerdo a las necesidades encontradas en los pacientes portadores de una ostomía y en su grupo familiar, así mismo en el análisis de la revisión bibliográfica se contemplan posibles respuestas a problemas que impiden el total desenvolvimiento de pacientes y cuidador en las actividades básicas del diario vivir; logrando dar respuesta a una de las tareas del profesional de enfermería como es ayudar al paciente y a su grupo familiar para que logren la máxima independencia.

El quehacer del profesional de enfermería se encuentra enmarcado en los cuatro conceptos desarrollados en el metaparadigma de enfermería: el sujeto, el contexto o entorno, la salud y el cuidado; el cual busca dar respuesta a las necesidades que se encuentran al momento de aplicar el proceso de atención de enfermería en el individuo, familia o comunidad.

Para este trabajo el contexto de cuidado se enmarca de la siguiente manera: *la persona* como sujeto de estudio es el cuidador familiar y el paciente con una ostomía reciente; *la salud* son las necesidades de formación y educación del cuidador familiar para dar respuesta a las necesidades de cuidado del paciente con una ostomía reciente en casa; *el cuidado* se centra en el rol educador de la enfermera quien está encargada de velar por el cuidado integral del paciente capacitando y apoyando al cuidador familiar en el nuevo rol que ha de desempeñar con el paciente. Como lo menciona Quintero, cuidar es y será siempre una actividad inherente a la vida, a la vida en sociedad y a la condición humana(1). ; *El entorno* es el contexto sociocultural al que se ve enfrentado el paciente portador de una ostomía, dónde están directamente involucrados los compañeros de trabajo; redes de apoyo que ayudan a la persona con ostomía y a su cuidador familiar a superar esta nueva etapa,

entre ellos están: apoyo espiritual, conyugal y psicológico.

Reforzando esta idea, Allen refleja el paradigma de integración, ya que afirma que el proceso de cuidar debe orientarse fundamentalmente a la promoción de la salud (2). Dentro de sus enunciados, afirma que:

- La familia se encuentra en interacción con el entorno y con la comunidad y su objetivo es alcanzar el mejor nivel de salud posible.
- La familia y el individuo aprenden sobre la salud a través del descubrimiento personal y de una participación activa en el seno de la familia, que es la que acumula y transmite los conocimientos sobre la salud.
- El aprendizaje se produce mediante el establecimiento de las relaciones interpersonales y está condicionado por la capacidad que tengan la familia, la comunidad y el propio individuo. (2).

Dentro de la disciplina enfermería se encuentra la teoría de Afaf Meleis quien refiere que, la función de enfermería es cuidar de los procesos de transición que se derivan del proceso salud enfermedad. Esta teoría menciona cuatro tipos de transiciones, dentro de las cuales está la transición del desarrollo familiar, la cual se utiliza en la presente investigación por las variaciones que se pueden encontrar en el rol que se desempeña en el entorno familiar. Igualmente, la teoría pone en evidencia el rol que desarrolla la enfermera en las transiciones y la práctica del cuidado. En este caso se evidenciará el rol educador de la enfermera quien dirige al cuidador familiar en la tarea de realizar el cuidado en casa garantizando calidad del cuidado desde lo científico-técnico así como proteger la vida humana (37).

Meleis menciona que la transición está asociada a eventos específicos de la vida, como lo son el nacimiento, la muerte, o los diagnósticos de enfermedad y otros no tan específicos que marcan la vida de cada persona. Los puntos críticos se asocian a menudo con el aumento de la conciencia del cambio o diferencia o un compromiso más activo en el

tratamiento de las transiciones. Es en estos eventos donde el paciente, familia o comunidad encuentra dificultades con el cuidado y autocuidado (37).

Para que haya una transición deben existir condiciones que facilitan o inhiben el proceso de cuidado. Estas son condiciones personales donde los seres humanos se definen como seres activos que tienen las percepciones de significados y se adhieren a las situaciones de salud y enfermedad. De igual manera, el significado de estos eventos puede facilitar o dificultar sus transiciones. Además de esto las actitudes y creencias culturales hacen que la transición sea vivida de manera diferente por cada individuo, no es lo mismo la respuesta emocional de un Colombiano a la de un Japonés, ya que la cultura en la que se vive expresa estas emociones de manera diferente.

La transición que enfrenta el paciente con una ostomía reciente en casa requiere la presencia de un cuidador constante que le proporcione cuidados de calidad en todo momento, debido a que puede presentar complicaciones en ausencia de los cuidados adecuados. En cuanto a esto, González refiere que la llegada de la persona enferma a su casa significa gran alegría para los familiares; pero también, a veces, se convierte en un verdadero caos que deben superar. Si acaba de salir del hospital, el regreso al hogar se dificulta puesto que, a menudo el enfermo presenta limitaciones tales como movilización, cirugías complejas, vías intravenosas, drenajes, prótesis (50).

En este contexto, es importante comprender que el paciente con ostomía reciente puede presentar complicaciones tanto después de la intervención quirúrgica como en su proceso de recuperación y/o rehabilitación en casa, y aunque es cierto que el riesgo va disminuyendo a medida que pasan los días se debe seguir vigilando y proporcionando los cuidados necesarios para evitar complicaciones.

Lo anterior implica que el paciente desarrolla cierta dependencia frente al cuidador, generando como principal reto para el cuidador familiar el conocimiento de los cuidados

que debe proporcionarle. Por esto los cuidadores familiares entran a cumplir un papel importante en el desarrollo de esta función, lo que hace vital que adquieran un conocimiento del problema y comienzan a entender la experiencia (2).

Para Pinto y Sánchez un cuidador es el miembro de una familia o grupo social que asume la responsabilidad de cuidar al familiar enfermo. Es quien representa una solución ante la necesidad de atender a la persona enferma, sin que se haya llegado, en muchos casos, a un acuerdo explícito entre los miembros de la familia (51).

La familia es el pilar básico para proporcionar cuidados adecuados a los familiares que se encuentran en situación de enfermedad. Arismendi (52) describe que el familiar se enfrenta a diferentes situaciones que generan dudas y temores sobre cómo brindar los cuidados en casa, debido a la falta de conocimientos previos en salud o por lo menos los que den una noción básica de la forma en la cual cuidar a su familiar. Es así, como se genera riesgo de daño para el paciente por el desconocimiento que tienen sus cuidadores.

La transición del hospital al hogar, ocasiona grandes cambios entre el paciente y sus familiares. El cuidado de un paciente ostomizado genera cambio en las funciones y responsabilidades en los miembros de la familia. Meleis menciona la presencia de cambios de identidades, roles y patrones de conducta que dependen de los significados y procesos de las experiencias y transiciones de los pacientes y la familia (37).

Por lo tanto considerar a los cuidadores familiares como un pilar fundamental en el cuidado de salud exige conocer sus limitaciones y debilidades para luego intervenir sobre estas, al educarlos en los aspectos que los capaciten para satisfacer las necesidades del paciente. Dadas las situaciones desconocidas y nuevas que se generan, la enfermería debe buscar múltiples estrategias para ofrecer educación a los cuidadores familiares que están con el paciente en casa.

Ser cuidador requiere conocimientos y habilidades específicas, ya que existe responsabilidad al ocuparse del cuidado de alguno de los seres queridos. Cuando el paciente es dado de alta, el familiar recibe información verbal o escrita, como indicaciones médicas, fórmulas y órdenes para exámenes; pero recibe poca educación sobre los cuidados que debe seguir para evitar futuras complicaciones. Por ello se requiere que el personal de enfermería se asegure que el cuidador ha captado correctamente el mensaje y de esta manera puede proporcionar el cuidado adecuado. Es así como conscientes de la necesidad de los cuidadores familiares se plantea la pregunta ¿qué necesidades de educación tiene el cuidador de pacientes con ostomía reciente en casa? Para lograr dar respuesta a este interrogante se establece como objetivo realizar una revisión sistemática para identificar las necesidades de educación que tiene el cuidador familiar de pacientes con ostomía reciente en casa.

2.1 ANTECEDENTES

Para la investigación se tuvo en cuenta estudios previos, un primer estudio realizado por Umpiérrez, de tipo cualitativo “Vivencias de familiares de pacientes ostomizados y expectativas sobre la intervención profesional”. Investigación de tipo fenomenológico, realizada en Montevideo, Uruguay, tuvo la participación de doce familiares adultos de pacientes portadores de colostomía, con edades entre 32 y 62 años, como referentes de apoyo en el cuidado. Se encontró la necesidad del cuidado humanizado donde la enfermera es la articuladora de este proceso para la adaptación del paciente a la nueva vida familiar (42).

Un segundo estudio Pat Castillo et. Al. En su artículo “Intervención educativa de enfermería para la rehabilitación de personas con una ostomía” estudio de tipo cuasi-experimental, la muestra se constituyó de 110 pacientes ostomizados de cuatro hospitales a las que se les aplicó un instrumento validado por expertos. Para el análisis de datos se utilizó estadística descriptiva e inferencial, se observó diferencia estadísticamente

significativa entre la intervención educativa y la rehabilitación laboral ($p=0.000$), también se observó diferencia estadísticamente significativa entre la intervención educativa y la rehabilitación social y familiar ($p=0.000$), sumado a esto se concluye “Las complicaciones pueden detener o retardar el proceso de rehabilitación, estas alteraciones deben ser detectadas y manejadas en forma inicial, si la persona poseedora de un estoma recibe la intervención educativa adecuada”(60).

En un tercer estudio “Cultura, Educación y Cuidados al Paciente Ostomizado”, estudio experimental tipo ensayo clínico, que generó dos cohortes: una en la que se realizó una intervención educativa y resolución de problemas una vez dado el alta al paciente y otra en la que no se realizó dicha intervención, los pacientes incluidos en esta cohorte tendrán el seguimiento que han tenido hasta el momento después del alta, se llevará a cabo mediante doble ciego, por un lado la persona que pase las escalas (calidad de vida, carga del cuidador y ansiedad y depresión) al mes, a los tres meses y al año del alta y por otro lado la persona que lleve a cabo el análisis de los datos. Se realizó en varios hospitales de Madrid, esto permitió el aporte a la revisión y cómo se puede implementar un plan de cuidados a nivel ambulatorio con seguimiento posterior a los pacientes y a sus familias, para poder ayudar en su calidad de vida desde estos 4 aspectos y como ayudar a la integración a su vida cotidiana (61).

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Este documento se deriva de una revisión bibliográfica y documental, a partir de trabajos académicos y científicos que se han desarrollado en torno al cuidado del paciente con ostomía en casa.

Se realizó una búsqueda por conveniencia sistemática en libros, tesis, revistas y artículos publicados ubicados en las bases de datos adscritas al catálogo Aleph de la Universidad Nacional de Colombia (Ebsco, Medline, Pubmed, Scielo, Dynamed), bases de datos de la OMS (Lilacs, Medline, Scielo, Biblioteca Cochrane), bases de datos de la Biblioteca de Enfermería Virginia Henderson (Science Direct, Pubmed, Nursing Center, Biomed Central, Free Medical Journals) (16) y las bases de datos de la Corporación Universitaria Adventista (BVA, Ebsco, Pearson).

La búsqueda se efectúa en los idiomas español, portugués e inglés, teniendo como límite de fecha el año 2012 en adelante. Para localizar los artículos de forma virtual se establecieron medidas de búsqueda o descriptores. Los descriptores se usan en inglés, portugués y español, dado que la mayor parte de la bibliografía sobre el tema está disponible en estos idiomas: paciente, ostomía, cuidado y cuidador (patient, ostomy, care and caregiver). Se utilizó el término booleano AND que permite buscar resultados que contengan solo esos términos. Se conceptualiza los descriptores de búsqueda de la siguiente manera:

3.1 CUIDADOR FAMILIAR

Es la persona que presta asistencia en la enfermedad o la discapacidad de un paciente en el hogar, en un hospital o en una institución (53).

3.2 CUIDADOR

Aquella persona que asiste o cuida a otra afectada por alguna condición de salud que impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales (53).

3.3 CUIDADO DE ENFERMERÍA

Es la esencia de la disciplina de enfermería y tienen como fin cuidar integralmente al ser humano en condiciones de salud y enfermedad mediante enseñanzas de cuidado, sustentadas en un conocimiento teórico-práctico científico y humanístico para conservación y mantenimiento de la vida (54).

3.4 ENFERMERA

Es aquella persona que se capacita para la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (4) (55).

3.5 EDUCACIÓN

Es un proceso humano y cultural complejo que permite transferir información de una persona a otra sobre temas específicos de interés común (41).

3.6 PERSONA CON OSTOMÍA

Persona que ha sido objeto de una intervención quirúrgica para obtener una derivación fisiológica que aboca al exterior en un punto diferente al orificio natural, que le conlleva alteraciones biológicas (cambios higiénicos, dietéticos, pérdida de control de esfínteres), psicológicos (afectación de la propia imagen, autoestima) y sociales (dificultad de integración y reinserción) como consecuencia de las anteriores modificaciones (56).

Los criterios de inclusión y exclusión que se establecen en el proceso de selección de artículos se presentan en la Tabla 1.

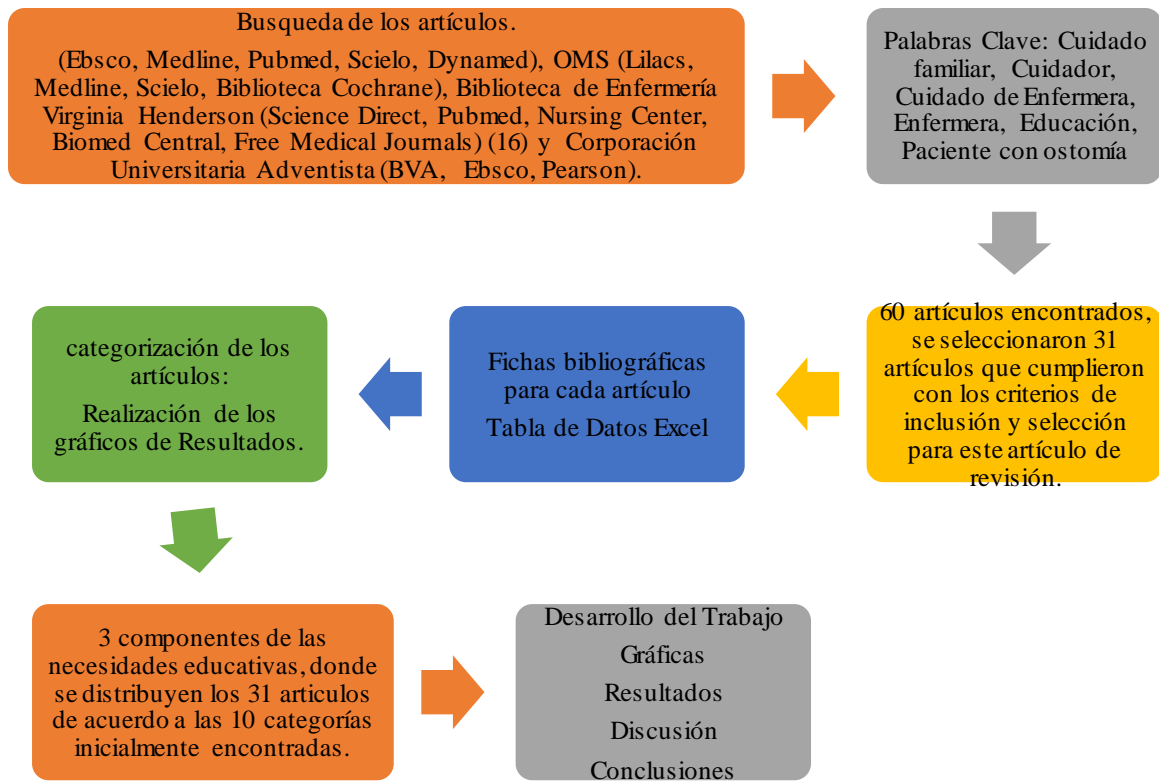
Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos científicos publicados en las bases de datos seleccionadas.	Artículos de bases de datos diferentes a las seleccionadas.
Artículos científicos escritos entre los años 2012 y 2017.	Artículos científicos que se publiquen en fecha diferente a los años 2012 al 2017.
Artículos científicos publicados en los idiomas español, inglés o portugués.	Artículos científicos publicados en idiomas diferentes al español, inglés o portugués
Artículos científicos que tuvieran al menos una palabra clave.	Artículos científicos que no tengan al menos una palabra clave.
Artículos científicos que estuvieran indexados en PUBLINDEX en una clasificación A1, A2, B o C.	Artículos científicos no indexados en PUBLINDEX.
Artículos científicos tipo artículo original.	Artículos científicos que no correspondan a la denominación de artículo original.
Artículos que tengan relación directa con el tema de estudio, así como coherencia entre la introducción y los resultados.	Se descartan aquellos artículos que no tengan relación directa con el tema de estudio, así como los que no tienen coherencia entre la introducción y los resultados,

Los estudios fueron analizados por cuatro investigadores, siendo ellos estudiantes del programa de enfermería. El análisis y la selección de los estudios se realizaron en tres fases. En la primera, a partir de la definición de los descriptores se realizó una búsqueda de artículos de forma independiente por cada investigador en las bases de datos mencionadas anteriormente. La exhaustividad y el rigor de la búsqueda bibliográfica determinarán en gran medida la calidad y validez final de la revisión bibliográfica. En la segunda fase, se recopilaron todos los artículos encontrados por cada investigador y según los criterios de inclusión y selección mencionados anteriormente, se seleccionaron 31 artículos relacionados con el tema de estudios fueron útiles para la revisión. En la tercera fase se realizó por parte de los investigadores la lectura crítica de todos los artículos seleccionados y su posterior análisis a través de fichas bibliográficas a donde se especificaron datos puntuales del artículo: nombre del documento, autores, tipo de estudio, ubicación, país en que se realizó el estudio, fecha en la cual se realizó, y notas importantes de cada uno relacionadas con el objeto de estudio (metodología empleada, resultados, conclusiones y discusión).

Una vez finalizada la elaboración de fichas bibliográficas y con el propósito de dar cumplimiento al objetivo de la revisión, se agrupa la información por necesidades de cuidados al paciente con una ostomía reciente en casa en una matriz de Excel. Finalmente se plantea la discusión tomando como referente la información obtenida durante todo el proceso de revisión.

Flujo grama 1: Desarrollo de la Revisión



4. RESULTADOS

De un total de 60 artículos encontrados, se seleccionaron 31 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión y selección para este artículo de revisión. El objetivo de este artículo era realizar una revisión sistemática para identificar las necesidades de educación que tiene el cuidador familiar de pacientes con ostomía reciente en casa. En la Tabla 2 se presenta el tipo de documentos revisados, la cantidad y el título de cada uno.

Tabla 2 Artículos revisados

TIPO	CANTIDAD	NOMBRE	REVISTA	CATEGORÍA PUBLINDEX
ARTÍCULO CIENTÍFICO	31	Experiences of family members of patients with colostomies and expectations about professional intervention	Revista Latino-Americana de enfermagem	A1
		The adjustments experienced by persons with an ostomy: an integrative review of the literature	Ostomy Wound Manage	A2
		Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado.	Ene revista de enfermería	-
		Social and family dynamic with patients with definitive intestinal ostomy	Arquivos brasileiros de cirurgia digestiva	B
		Vivir con estoma intestinal: la construcción de la autonomía para el cuidado	Revista Latino-Americana de enfermagem	A1
		Los cuidados de enfermería en el paciente ostomizado	Ene revista de enfermería	
		Cuidados holísticos y atención domiciliaria al paciente ostomizado.	Ene revista de enfermería	-

	Com um pouco de cuidado a gente vai em frente: vivências de pessoas com estomia	Texto & Contexto – Enfermagem	A2
	Psychological adaptation to alteration of body image among stoma patients: A descriptive study	BioMed Central	
	Living with an ostomy: perceptions and expectations from a social phenomenological perspective.	Texto & Contexto – Enfermagem	A2
	Sentidos do cuidado: a perspectiva de cuidadores de homens com câncer.	Psico-USF	A1
	The Impact of Specialty Practice Nursing Care on Health-Related Quality of Life in Persons With Ostomies	Journal of wound, ostomy, and continence nursing: official publication of the wound, ostomy and continence nurses society / WOCN	A1
	Perfil de pacientes ostomizados atendidos por la estrategia salud de la familia	Revista Cubana de enfermería	C
	O sentido do trabalho para o ser estomizado	Texto & Contexto – Enfermagem	A2
	Social adaptation following intestinal stoma formation in people living at home: a longitudinal phenomenological study	Disability and Rehabilitation	A1
	Experiences of the family caregiver of a person with intestinal ostomy due to colorectal cancer	Enfermería de	-
	Marital interactions in partners of ostomized patients	Journal of coloproctology	A1
	Conviviendo con una estoma húmedo: un estudio acerca de la	Cultura de los cuidados	C

	calidad de vida		
	An observational study of family caregivers' quality of life caring for patients with a stoma	Gastroenterology nursing: the official journal of the society of gastroenterology nurses and associates	B
	Sexualidade de pessoas com estomias intestinais.	Revista da rede de enfermagem do nordeste	C
	Indicadores do resultado de enfermagem autocuidado da ostomia da classificação dos resultados de enfermagem: revisão integrativa	Cogitare enfermagem	C
	Construção do formulário de avaliação da competência de autocuidado na pessoa com	Revista de Enfermagem Referência	A1
	Cnhecimento do profissional acerca do cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal e família	Revista SciELO	
	Ser mulher estomizada: percepções acerca da sexualidade	Enfermería global	C
	Vulnerabilidade da família de crianças com estomia intestinal	Revista eletrônica de enfermagem	C
	Prática de autocuidado de estomizados: contribuições da teoria de Orem	Revista da rede de enfermagem do nordeste	C
	A equipe de enfermagem e a comunicação com o paciente traqueostomizado	Revista CEFAC	C
	La lección de optimismo de un paciente con cáncer	Avances en Enfermería	-
	El paciente dependiente y el cuidador principal	Trabajo de grado	-

		Conviviendo con estomas digestivos: estrategias de afrontamiento de la nueva realidad corporal.	Revista Latino-Americana de enfermagem	A1
		Experiencias de salud de pacientes después de la salida fecal Cirugía de formación de estomas: una exploración cualitativa	Revista PubMed	

De los 31 artículos que se encontraron de acuerdo a los criterios de inclusión, se realizó la categorización de los mismos que corresponde a 10 ítems, dentro de los cuales, (Ilustración 1) la mayor información encontrada (26%) referente al tema fue sobre el impacto psicosocial de la colostomía en la vida de las personas, el 16% de los artículos corresponde a la categoría de la educación al paciente con ostomía y a su cuidador familiar, el 13% a los cuidados enfermeros al paciente con ostomía, teniendo en cuenta que las demás categorías también tuvieron una influencia en otras áreas. La Tabla 3 muestra las categorías encontradas.

Ilustración 1 categorización de artículos

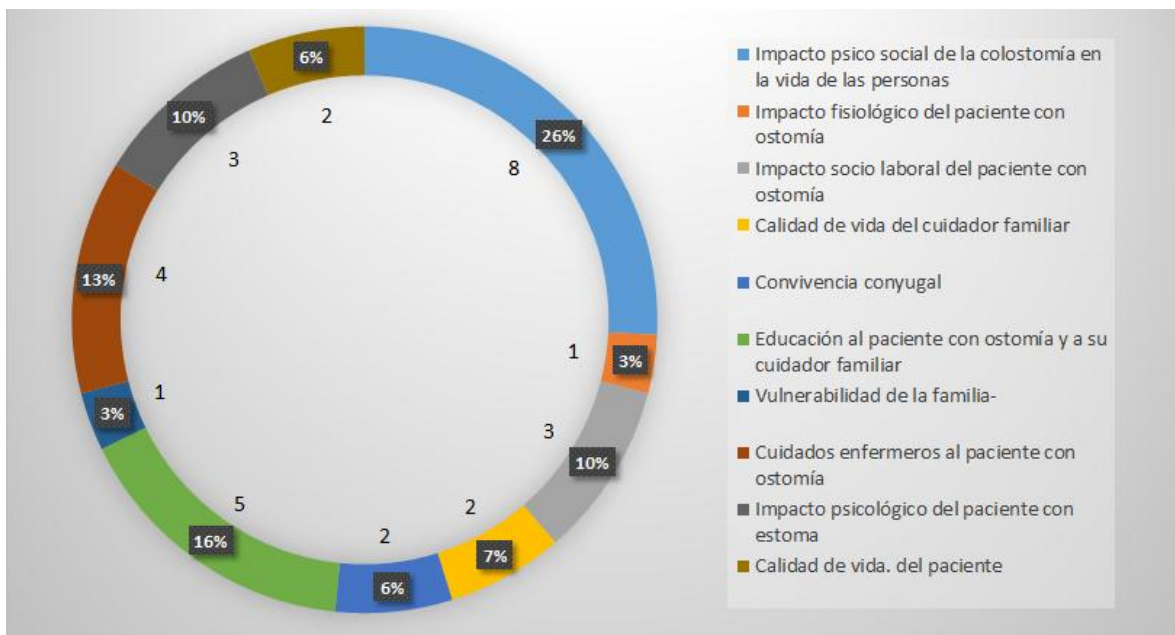


Tabla 3 Categorización de las necesidades

CATEGORÍA/ VARIABLE	SUB CATEGORÍA	AUTORES	CONCEPTUALIZACIÓN	RESULTADOS
Impacto psicosocial de la colostomía en la vida de las personas. (6)	Confianza en el equipo de salud, humanización del cuidado.	Augusto Ferreira Umpiérrez, Zoraida FortFort (2014)	Comprender tanto la experiencia de un grupo de pacientes portadores de colostomía como la de sus familiares y cuáles son las expectativas respecto al cuidado de enfermería.	Se logró conocer la vivencia y expectativas de los familiares de pacientes colostomizados, enfatizando en las relaciones familiares, confianza en el equipo de salud.
Impacto psicosocial de la ostomía en la vida de las personas (7)	Continuidad del cuidado	Soares Mota M, Calcagno Gomes G, Daiane Silva C, de Oliveira Gomes V L, Teda Pelzer M, Lima Barros E J, (2016)	Permite conocer cómo el autocuidado contribuye a la promoción de la calidad de vida en pacientes con estomas	los datos muestran que el autocuidado se presenta como motor de la calidad de vida en pacientes con estomas, lo que les permite ser autónomos, activos y participativos en la sociedad
Impacto psicosocial de la ostomía en la vida de las personas (8)	Experiencias y estrategias de adaptación	Torquato Lopes AP, Decesaro Md. (2014)	Las personas con estoma necesitan tiempo y apoyo de cuidadores, familiares y amigos para adaptarse a los cambios y adaptarse a tener un estoma. Esto incluye la capacidad de superar el estigma de la apariencia y las actividades sociales.	Los cuidadores y los profesionales de la salud deben servir como recursos de información al tiempo que alientan la autonomía del cuidado. Cuanto más informado esté el paciente, más suave es el proceso de adaptación.
Impacto psicosocial de la ostomía permanente en la vida de las personas (9)	Apoyo familiar	Sirlei Favero Cetolin; Vilma Beltrame; Simone Kelly Cetolin; Andreia Antoniuk Presta (2013)	La persona que experimenta una ostomía intestinal definitiva experimenta cambios significativos en la dinámica social y familiar. La mayor parte del tiempo los pacientes son frágiles por el riesgo debido a la nueva situación.	La coexistencia con la ostomía se destaca como causante de miedos, limitaciones, molestias y dudas. El apoyo familiar y social puede promover una nueva identidad a la persona, permitiendo el retorno de la autoestima perdida y la reinserción social.
Impacto psicossocial de la ostomía en la vida de las personas (10)	Promoción de la autonomía del paciente.	Débora Poletto. Denise Maria Guerreiro Vieira da Silva (2013)	Comprensión del estoma, de la habilidad técnica y de los cuidados físicos y biológicos, también necesitará de atención dirigida a su adaptación	la necesidad de realizar el cuidado con el estoma; recibiendo apoyo y atención en salud después del alta hospitalaria; retornando

			social, al cuidado emocional y espiritual.	a las actividades de lo cotidiano y la reinserción social.
Impacto bio-psico-social para el paciente ostomizado (11)	Imagen corporal, calidad de vida, apoyo familiar.	Nazaret Gómez del Río, Nuria Mesa Castro, Cynthia Caraballo Delgado, Ana María Fariña Rodríguez, María José Huertas Clemente, (2013)	La bibliografía, explica la importancia que tiene el papel del personal de enfermería en el impacto psicológico y social de los pacientes portadores de una ostomía, y la necesidad de mejorar la oferta de educación continua	La enfermera debe comprender la repercusión que tiene el estoma en cada paciente para poder dar cuidados individualizados, holísticos y de calidad, y realizar el seguimiento del paciente y de la familia para mejorar la calidad de vida.
Impacto bio-psico-social para el paciente ostomizado (12)	Cambios en la imagen corporal	Bodega Urruticoechea, Celedonio; Marrero González, Cristo Manuel; Muñíz Toyos, Natalia; Pérez Pérez, Antonio Javier; (2013)	Hay diferentes afectaciones biopsicosociales en la persona provocadas por la pérdida de autoestima y seguridad que provocan conflictos y desequilibrios internos que interfiere en las relaciones con el mundo externo.	Existe una clara necesidad de trabajo tanto con el paciente ostomizado, como con su cuidador informal, puesto que a ambos les supone una modificación de su actual forma de vivir y de una nueva identidad.
Impacto bio-psico-social para el paciente ostomizado (13)	Continuidad del cuidado	Ost Rodrigues Martins Carvalho S, Denardin Budó M d L, Moreira da Silva M, Fávero Alberti G, Sodré Simon B, (2015)	conocer el cuidado que se respira en las experiencias de las personas con estoma	El cuidado está presente en la vida cotidiana de las personas con ostomía, los cambios en su vida son evidentes en relación con su vida social, la forma de cuidar de sí mismo y los hábitos alimentarios. los pacientes aprenden a vivir con estos cambios, tratando de volver a sus actividades diarias y participar en las tareas diarias.
Impacto psicológico del paciente con estoma (14)	Adaptación de la imagen corporal	Umesh Jayarajah Y Dharmabandhu Nandadeva Samarasekera (2017)	Identificar los factores contribuyentes que pueden predecir la mala adaptación a la alteración de la imagen corporal.	La mala adaptación a la alteración de la imagen corporal se asoció con edad más temprana, sobrepeso y estoma temporal.
Impacto psicológico del	El abordaje	Augusto Hernán	Luego de ser paciente portador de una ostomía	El abordaje de este tipo de pacientes debe

paciente con estoma (15)	del paciente con una ostomía desde su parte biológica VS El abordaje Biopsicosocial	Ferreira Umpiérrez1 2013	sucedan una serie de vivencias que generan dificultades de adaptación, donde la depresión resulta común.	traspasar el ámbito puramente biológico para transitar hacia un enfoque biopsicosocial, donde la enfermera encuentra un campo especial de acción, de modo tal que la consejería y apoyo en la toma de decisiones se torna de relevancia en la atención integral del usuario.
Impacto psicológico del paciente con estoma (16)	La respuesta del cuidador a las necesidades del paciente en casa.	Suellen Santos Lima de Almeida, Alberto Mesaque Martins, Adryene Milanez Rezende, Virgínia Torres Schall. (2013)	Comprender cómo el cuidador afronta la experiencia del cuidado.	Se considera que conocer los sentidos que los cuidadores atribuyen a su actividad permite que las intervenciones dirigidas a las necesidades de estas personas sean posibles, para mejorar su calidad de vida.
Impacto fisiológico del paciente con ostomía (17)	Calidad de vida	Coca C Fernández de Larrinoa I, Serrano R, García-Llana H. (2015)	El propósito de este estudio fue comparar un grupo A de pacientes con enfermeras especializadas en cuidados de ostomía versus grupo B pacientes atendidos por enfermeras no especializadas.	Los pacientes que recibieron cuidados de ostomía especializados experimentaron mejoras significativas en la comparación con los pacientes que no fueron atendidos por enfermeras especializadas
Impacto socio laboral del paciente con ostomía (18)	Educación oportuna y su relación con el tiempo del alcance de la independencia	Alyne Leal de Alencar Luz; Maria Helena Barros Araújo Luz. (2015)	Se presentan dificultades en los pacientes que vuelven a su actividad profesional, debido a la pérdida o limitación de la capacidad productiva de la persona	La enfermera debe preparar al paciente para el regreso a su entorno laboral, favoreciendo la independencia, la autonomía y, en consecuencia, el retorno a las actividades diarias.
Impacto socio laboral del paciente con ostomía (19)	Enfermera como articulador a del proceso	Mauricio V C, Dantas de Oliveira Souza N V, Luz Lisboa M T, (2014)	Abordó el significado del trabajo para veinte personas ostomizadas, donde se determina la situación laboral de los ostomizados y analizar los significados del trabajo en sus vidas.	Los resultados mostraron que los sujetos exhiben sentimientos dialécticos respecto al trabajo, considerándose la actividad laboral como la fuente de vida para poder subsistir, sin embargo, también es

				fuelle de sufrimiento, debido al sentimiento de exclusión. Por lo tanto, se debe alentar y facilitar la reintegración.
Impacto social para el paciente con un estoma (20)	Participación en el entorno social, relaciones interpersonales	Disabil Rehabil, G Thorpe et al. (2016)	Este artículo explora el tema "mundo social interrumpido", destacando cómo la cirugía de formación de estomas afecta la capacidad de las personas para participar e interactuar socialmente con el tiempo.	La comprensión de las implicaciones sociales de la cirugía de formación de estomas puede ayudar al profesional de salud a proporcionar apoyo y así tener una adecuada participación social.
Calidad de vida del cuidador familiar (21)	Redes de apoyo	Gláucia Sousa Oliveira , Marina Bavaresco , Cibelle Barcelos Filipini, Sara Rodrigues Rosado , Eliza Maria Rezende Dázio , Silvana Maria Coelho Leite Fava (2014)	La familia pasa por cambios profundos después del descubrimiento del cáncer, tiene que lidiar con intensos conflictos emocionales y sentimientos de miedo antes de la nueva e inesperada experiencia	El proceso de enfermedad y rehabilitación del paciente, impone nuevos desafíos para el cuidador familiar entre ellos renuncias personales y sociales. Con el fin de disminuir las angustias y el sufrimiento ellos buscan apoyo espiritual.
Calidad de vida de los cuidadores familiares (24)	Carga del cuidado	Palma E V Simonetti , Franchelli P , Pavone D , Cicolini G.(2012)	El propósito de este estudio fue investigar la calidad de vida de los cuidadores familiares cuidando a un paciente con ostomía.	La carga de la asistencia es mayor en los cuidadores solteros más jóvenes. La pérdida de espiritualidad es reportada en personas de 30-49 años y 71-90 años. La calidad de vida de los cuidadores familiares es deficiente.
Calidad de vida. (22)	Impacto emocional, sexual y social.	Ana Lúcia da Silva, Andréa Mathes Faustino João Batista Sousa, André Luiz Vianna, Paulo Gonçalves Oliveira. (2014)	Los individuos con estoma intestinal suelen reportar dificultades para interactuar con su pareja de manera natural, ya que creen que puede ser difícil para el compañero estar físicamente cerca de ellos.	El presente estudio encontró que la cirugía de estoma no condujo a cambios significativos en las relaciones maritales.
Calidad de vida del paciente	Sexualidad del paciente	Benício, Claudia Daniella	En el primer año de vivencia con una ostomía se adquieren los conocimientos	La calidad de vida de las personas con ostomía está mejorando día a día,

(23)	con ostomía	Avelino Vasconcelos Carvalho, Nalma Alexandra Rocha de Noletto, Isabela Ribeiro de Sá Guimarães Miranda, Sara Machado Luz, (2016)	necesarios para una adaptación en la vida social. Familiar, laboral y sexual. “una ostomía no es el fin de la vida”	ya que Ellos están buscando la independencia tanto de la vida personal y profesional. Es deber de la enfermera acompañar dicha independencia.
Convivencia conyugal (25)	Cambio en la imagen corporal, autoestima y relaciones	Braga Rodrigues Cardoso D, Almeida C E, de Santana M E, Seabra de Carvalho D, Megumi Sonobe H, Okino Sawada N, (2015)	Describe la experiencia de la sexualidad y otros aspectos del cotidiano de personas con estomas intestinales. Y la importancia del apoyo interdisciplinario sobre la nueva sexualidad.	La condición de estomizado requiere proceso de adaptación, con necesidad de equipo interdisciplinario capacitado para enfrentar problemas fisiológicos y psicosociales resultantes del tratamiento quirúrgico y terapéutico adyuvantes, que dificultan la sexualidad de estos sujetos.
Convivencia conyugal (29)	Imagen corporal, vergüenza	Calcagno Gomes (2012)	la ostomización interfiere en la expresión de la sexualidad de mujeres portadoras de ostomías	Los ostomizados relatan ser difícil reanudar la actividad sexual por vergüenza a su nueva imagen corporal.
Educación al paciente con ostomía y a su cuidador familiar (26)	Continuidad del cuidado	Luana Souza Freitas, Cintia Galvão Queiroz, Lays Pinheiro de Medeiros, Marjorie Dantas Medeiros Melo, Rosane Sousa de Andrade, Isabelle Katherinne Fernandes Costa (2015)	El estudio buscó identificar, en la literatura, investigaciones que presentan los indicadores del resultado de enfermería en Autocuidado de la Ostomía.	La literatura ha demostrado la importancia del autocuidado para el paciente ostomizado y las acciones que llevan al desarrollo del cuidado de sí mismo. Sin embargo, se constató carencia de estudios que aborden la temática cuanto a la implementación de acciones por enfermeros, destacando la importancia de viabilizar la ejecución de la sistematización de la asistencia de enfermería
Educación al paciente con ostomía y a su	Continuidad del cuidado	Rodrigues da Silva C R, Silva Cardoso	Conocer las necesidades específicas de la persona que vive este proceso de	Es importante que los profesionales de la salud implementen estrategias

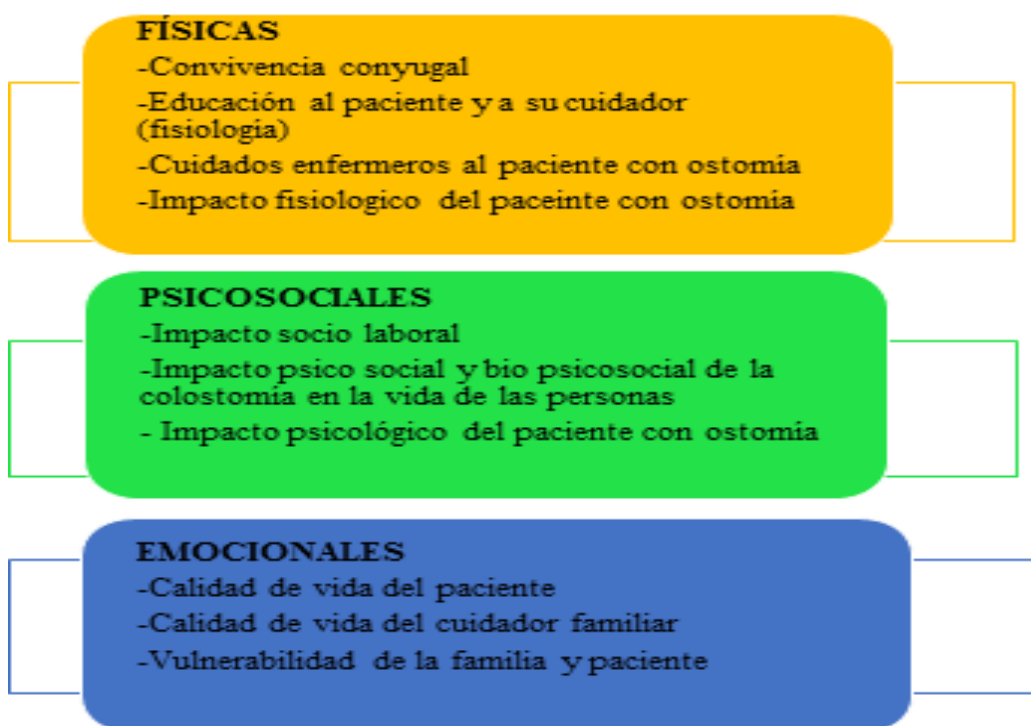
cuidador familiar (27)		T M, Rodrigues Gomes A M, Vilaça de Brito Santos C S, Correia de Brito M A (2016)	adaptación ayudará en la toma de decisiones de los enfermeros y exigirá un mayor rigor en el proceso del diagnóstico de enfermería, lo que repercutirá en la mejora y la continuidad de la asistencia a este tipo de pacientes.	educativas con estas mujeres y sus parejas para ayudarles a superar sus dificultades haciéndolas capaces de experimentar su sexualidad de una manera agradable.
Educación al paciente con ostomía y a su cuidador familiar (28)	Formación y Actuación Profesional de enfermería	Fabiola Santos Ardigo I; Lucia Nazareth aficionado (2013)	No es fácil involucrar a la familia en el cuidado del paciente de colostomía debido a que las líneas demuestran que puede presentar rechazo, miedo y el disgusto.	La educación del profesional de enfermería a la persona con ostomía y sus familias es esencial en la rehabilitación, la autonomía y el ejercicio de su función en la sociedad. La familia necesita estar involucrada en el cuidado recibiendo orientación, y apoyo.
Educación al paciente con ostomía y a su cuidador familiar (32)	La comunicación del equipo de enfermería y pacientes con ostomía	de Faria Gaspar M d R, de Atayde Massi G, Giglio de Oliveira Gonçalves C, Hautsch Willig M, (2015)	Identificar las percepciones de la enfermería acerca de su importancia en la comunicación de la atención al paciente traqueotomía, con el fin de ayudar a su Recuperación.	Se evidenció en el estudio que la imposibilidad de la comunicación verbal por parte del paciente, los participantes en el estudio hacen uso de diferentes estrategias de comunicación, tales como gestos, escritura señalización y comunicación, motivo por el cual las enfermeras deben de implementar estrategias que ayuden a su interacción con el medio.
Educación al paciente con ostomía y a su cuidador familiar (31)		Catunda Gomes de Menezes L, Cavalcante Guedes M V, Meneses Oliveira R, Karanini Paz de Oliveira S, Teixeira de Meneses L S, Euridea de Castro M	Identifica los factores que influyen en el autocuidado a pacientes con ostomía, verificar el conocimiento y las prácticas en la atención a la ostomía.	Los pacientes ostomizados precisan de atención de enfermería multidimensional, individualizada que les permita realizar el autocuidado eficaz.

		(2013)		
Vulnerabilidad de la familia (30)	Sufrimiento, miedo, impotencia	Clara Ferraz Lazarini, Willyane de Andrade Alvarenga (2014)	identificar la vulnerabilidad de la familia que convive con el niño con estoma intestinal	La familia experimenta en soledad el cuidado del niño y busca maneras de controlar la situación y preservar su autonomía, esperando la reversión del estoma.
Cuidados enfermeros al paciente con ostomía (33)	Cuidado recíproco enfermera paciente	Ruth Elena Fariás Molano (2014)	“La Situación de enfermería basada en un cuidado recíproco permite comunicar todo el conocimiento de cuidado que requiere una enfermera experta”	La narrativa Situación de enfermería analizada refleja una visión filosófica recíproca de la enfermería en la cual son también evidentes los conceptos meta-paradigmáticos y los diferentes conocimientos que exige este tipo de cuidado.
Cuidados enfermeros al paciente con ostomía (34)	La enfermera como educadora, llevando el cuidado del hospital a la casa de la mano con el cuidador familiar.	Manuel Sanz Armunia, Juan Francisco León Puy (2012)	Comprender la necesidad del cuidador de la educación previa de los cuidados dirigidos al paciente, para que al llegar al domicilio luego del alta pueda aplicarlos de la manera más adecuada.	Este documento trata sobre los cuidados que se pueden orientar de parte de enfermería al cuidador del paciente en casa, para brindar mejor calidad de vida y permitir a su vez adaptarse a los diferentes cambios a los que se enfrenta tanto el paciente como su cuidador.
Cuidados enfermeros al paciente con ostomía (35)	Necesidad de cuidado relacionado con la búsqueda de información	Candela Bonill de las Nieves ,Miriam Celdrán Mañas, César Hueso-Montoro, José Miguel Morales Asencio, Concha Rivas-Marín, Magdalena Cuevas Fernández-Gallego, 2014	La búsqueda de información en la red aparece como una estrategia cada vez más empleada por personas portadoras de estomas digestivos	Este es un hecho novedoso en el abordaje de este tipo de problemas, ya que implica para el profesional la necesidad de participar activamente en la elaboración de la información de la que disponen los pacientes a través de sus consultas a Internet, abriendo un campo muy interesante de actuación profesional.
Cuidados enfermeros al	Experiencias de salud	G Thorpe et al. (2013)	Explorar la experiencia individual de vivir con un	Destaca la poderosa influencia de los

paciente con ostomía (36)			nuevo estoma e interacciones con la asistencia sanitaria a lo largo del tiempo.	profesionales de la salud en la facilitación de este proceso a través de sus conocimientos, experiencia y enfoques individuales de atención.
---------------------------	--	--	---	--

De acuerdo con la información relacionada, los cuidados se categorizan teniendo en cuenta tres componentes, donde se interrelacionan las necesidades físicas, Psicosociales, emocionales, que tiene el paciente que enfrenta un cambio en su salud, en este caso una ostomía. (Ilustración 2)

Ilustración 2 Componentes de las necesidades de educación



4.1. IMPACTO SOCIO LABORAL DE LA PERSONA CON OSTOMÍA

La presencia de un estoma en el cuerpo de una persona da como resultado muchos cambios que impactan la vida social y laboral de la persona. Las relaciones interpersonales y desgaste físico y emocional se citan como principales obstáculos. Puesto que la sociedad excluye del mundo laboral a las personas con algún tipo de discapacidad (19).

El conocimiento del perfil de la persona ostomizada y las peculiaridades asociadas con el estoma son esenciales para conducir la atención de enfermería, con vistas a la participación activa del paciente, articulado con otros profesionales que participan en el cuidado perioperatorio, y el seguimiento del proceso de rehabilitación (18).

4.2. CONVIVENCIA CONYUGAL

Las relaciones matrimoniales son distintas de otras relaciones sociales, ya que requieren una implicación física y emocional entre dos individuos, teniendo en cuenta que en muchos de los casos el cuidador familiar es el cónyuge. Se ha sugerido que la estabilidad de las relaciones matrimoniales es uno de los determinantes más fuertes de la calidad de vida en parejas. Los individuos con estoma intestinal a menudo reportan dificultades para interactuar con su pareja de manera natural, ya que creen que puede ser difícil para el compañero estar físicamente cerca de ellos (23).

Muchas son las personas que, después de la realización de una ostomía se sienten física y emocionalmente menos atractivas, una situación que interfiere negativamente en la experiencia sexual (57). Por lo tanto, esta nueva condición requiere un proceso de adaptación por medio del personal interdisciplinario que ayude a superar esta etapa. El profesional debe de desarrollar habilidades tales como sensibilidad y conocimiento para hacer frente a la orientación y de esta manera ayudar al individuo. (25)

4.3. VULNERABILIDAD DE LA FAMILIA DEL PACIENTE CON OSTOMÍA

Los estomas intestinales producen transformaciones corporales que necesitan de cuidados específicos y continuos. En este contexto es importante conocer las experiencias y sentimientos que experimentan las familias al enfrentarse a este nuevo proceso.

La experiencia de hospitalización y cirugía genera en la familia un gran dolor, el miedo y la impotencia, porque aún conscientes de la necesidad del procedimiento (Cirugía, pinchazos, etc.) para la supervivencia, no quiere ver sufrir a su familiar. (32). La familia pasa por un proceso dinámico y de continua amenaza a su autonomía, pero con el tiempo este proceso se hace manejable y capaz de ajustar a la vida cotidiana.

4.4. EDUCACIÓN AL PACIENTE CON OSTOMÍA Y A SU CUIDADOR.

Cabe destacar que los cuidadores de estos pacientes también experimentan cambios. Así lo confirma el artículo “Experiencias de familiares de pacientes con colostomías y expectativas de intervención profesional” (15) donde los sujetos del estudio mostraron en sus discursos la relevancia de los lazos familiares previos, de los cuales se construyeron relaciones con el paciente. Algunos extractos de entrevistas que resultaron en esta categoría fueron:

“Siempre tuvimos una relación muy honesta, muy abierta, nos contábamos todo y no teníamos tabúes. Eso ayudó mucho, la confianza de saber que su esposa está allí para usted lo que sea, le ayuda a sentirse más seguro” (15).

4.5. CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES FAMILIARES.

Ejercer cuidado a un miembro de la familia enfermo cada día es más común. La familia experimenta cambios, conflictos emocionales y sentimientos de miedo ante los nuevos retos. Aun así algunos cuidadores tratan de ser fuertes frente al enfermo y darle ánimo: “yo no tenía otra opción, tuve que enfrentar la realidad, ¿Qué debía hacer? Transmitir fuerza y seguridad (María) (21).

Se evidenció que con el fin de disminuir la angustia y el sufrimiento los cuidadores del paciente buscan apoyo en la espiritualidad independientemente de la creencia religiosa. De igual manera, se evidencia en uno de los estudios, que el cuidado puede convertirse en una carga para el cuidador, en este caso es mayor en los cuidadores solteros (21).

4.6. CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON UNA OSTOMÍA.

Dos de los estudios están relacionados con la percepción de la sexualidad en la persona con un estoma, donde se evidenció una serie de aspectos del funcionamiento marital puede permanecer sin cambios después de una de las partes se somete a cirugía de estoma (22) (23). Los resultados muestran que las parejas proporcionaban dedicación, sensibilidad y una voluntad de ayudar a su pareja a adaptarse a los cambios fisiológicos y gastrointestinales.

Al respecto Calcagno Gómez et al (2012) dice que la superación de tabúes y prejuicios, así como la adopción de estrategias para superar limitaciones físicas, necesita ser discutido y aceptado por la pareja. Tal comportamiento puede asegurar una experiencia completa de las relaciones sexuales (29).

4.7. EDUCACIÓN AL PACIENTE CON OSTOMÍA Y A SU CUIDADOR FAMILIAR.

Dentro de esta categoría encontramos 5 artículos que resaltan la importancia de la educación al paciente y su cuidador en las acciones a realizar para afrontar su condición física, de igual manera resaltando la importancia del papel educador de la enfermera y la necesidad de viabilizar la sistematización para el cuidado (26). Dar continuidad al cuidado es una necesidad imperativa en la recuperación integral del paciente, es por ello que, este y su cuidador requieren recibir información acerca del autocuidado y apoyo que se requiere en el proceso de salud que se está viviendo de acuerdo a las necesidades que el paciente tiene para intervenir eficazmente en este (27) (28) (31) (32).

4.8. CUIDADOS ENFERMEROS AL PACIENTE CON UNA OSTOMÍA

El discurso enfermero se construye alrededor de la noción del cuidado. El paciente con una ostomía se ve enfrentado a la necesidad de un cuidado especializado para recuperar una calidad de vida que le permita regresar a desenvolverse de manera normal en sus diferentes espacios de vida; para lograr dicho objetivo la enfermera deberá poseer conocimientos altamente calificados que le permitan no solo propiciar dichos cuidados en el ambiente hospitalario sino que también deberá garantizar su continuidad luego del alta de los pacientes (33) (34).

Los cuidados brindados al paciente con una ostomía no solo deben estar dirigidos a la recuperación de la salud, sino también al alcance de una total independencia a través de la adquisición de unos conocimientos (higiene, alimentación, cambio de dispositivos, cuidado

de piel, irrigación del estoma, entre otros), los cuales deben ser proporcionados por la enfermera de una manera integral, individualizada y holística como objetivo principal de la profesión (35).

En la actualidad los pacientes con Ostomías precisan una búsqueda continua de información que les oriente o les ayude a adquisición de nuevos conocimientos para su autocuidado; lo que se convierte en un reto para los profesionales de enfermería para la continuidad de estos cuidados fuera del ámbito hospitalario lo que genera la búsqueda de nuevas tecnologías que le permitan dar cumplimiento a dichas necesidades y abre un mundo de posibilidades para el desarrollo de la profesión y de esta manera interactuar con el paciente para su recuperación al alta (35).

4.9. IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA OSTOMÍA EN LA VIDA DE LAS PERSONAS.

La construcción de un estoma en el cuerpo de una persona es algo nuevo y extraño y por lo tanto afecta su modo de vivir, llevándole a realizar cambios que pueden reducir su calidad de vida. La coexistencia con la ostomía se destaca como causante de miedos, limitaciones, molestias y dudas (9). Aunque en esa nueva etapa la asistencia de la familia es esencial, se debe evitar generar en el paciente una codependencia que agudice sus inseguridades.

Torquato y Decesaro declaran que la persona con una ostomía puede centrarse en los aspectos negativos del estoma en lugar de su función en detrimento de la auto-imagen (8). Por esta razón es adecuado que los cuidados que realiza el familiar sean transferidos gradualmente a la persona para que el autocuidado mejore su calidad de vida, permitiéndole el retorno de la autonomía y la autoestima perdida, así como la reinserción social; lo cual finalmente genera un impacto a nivel fisiológico y emocional (9) (10) (11) (12)(13).

Respecto a las relaciones familiares, la enfermería desempeña un rol fundamental al facilitar que la familia se adapte al nuevo modo de vida y logre superar sus debilidades (15). La bibliografía, explica la importancia que tiene el papel del personal de enfermería en el impacto psicológico y social de los pacientes portadores de una ostomía, y la necesidad de mejorar la oferta de educación continua (11). Existe una clara necesidad de trabajo tanto con el paciente ostomizado, como con su cuidador informal, puesto que a ambos les supone una modificación de su actual forma de vivir y de una nueva identidad (12). Ost. el at. Encontraron que el cuidado está presente en la vida cotidiana de las personas con ostomía, los cambios en su vida son evidentes en relación con su vida social, la forma de cuidar de sí mismo y los hábitos alimentarios (13).

4.10. IMPACTO BIO-PSICO-SOCIAL PARA EL PACIENTE OSTOMIZADO:

El rol del profesional de enfermería es de suma importancia en cuanto al impacto que tiene un estoma, ya que la enfermera debe comprender la repercusión que tiene el estoma en cada paciente para poder dar cuidados individualizados, holísticos y de calidad, y realizar el seguimiento del paciente y la familia para mejorar su calidad de vida (6).

El paciente con una ostomía pasa diferentes afectaciones biopsicosociales, provocadas por la pérdida de autoestima y seguridad que provocan conflictos y desequilibrios internos que interfiere en las relaciones con el mundo externo (7), a estos cambios deben hacer frente, con la ayuda de los cuidadores para mejorar su calidad de vida, Rodríguez y colaboradores refieren con respecto a esto que el cuidado llega a estar presente en la vida cotidiana de las personas con ostomía, los cambios en su vida son evidentes, tanto en la forma de cuidar de sí mismo y en los hábitos alimentarios. “El paciente y su familia aprenden a vivir con estos cambios” (8).

Es por esto que según Ferreira el abordaje de este tipo de pacientes debe traspasar el ámbito puramente biológico para transitar hacia un enfoque biopsicosocial, donde la enfermera encuentra un campo especial de acción, de modo tal que la consejería y apoyo en la toma de decisiones se torna de relevancia en la atención integral del usuario (6).

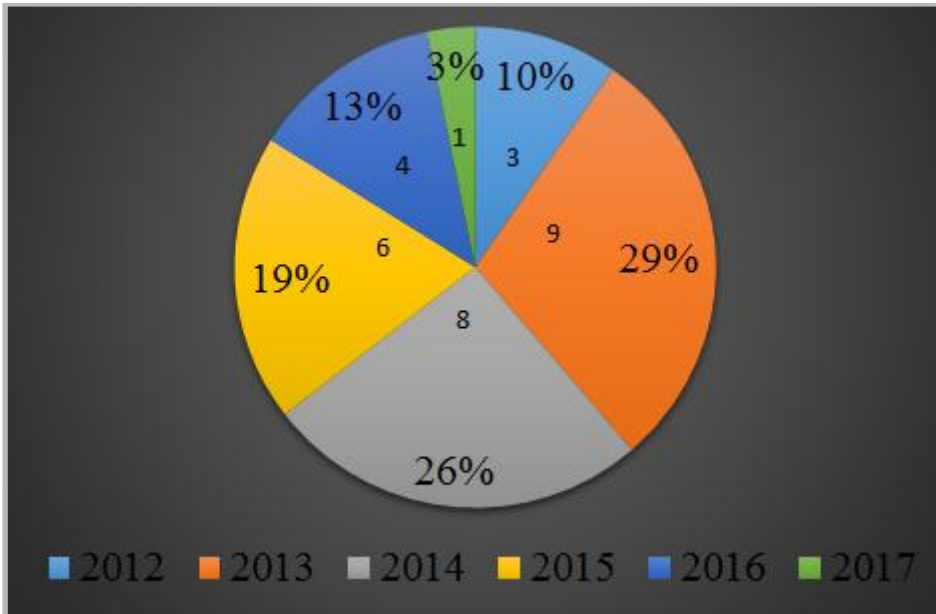
4.11. IMPACTO PSICOLÓGICO DEL ESTOMA

Además de brindar cuidados al paciente ostomizado, es importante el cuidado que se le brinde a su familia o cuidador y así disminuir e intervenir el impacto generado, a esto Almeida afirma que se puede realizar, conociendo el sentido que los cuidadores atribuyen a su actividad lo cual permite que las intervenciones dirigidas a las necesidades de estas personas sean posibles, para mejorar su calidad de vida (10).

Es así que dentro de este proyecto se realizó revisión de 31 artículos relacionados con el impacto biológico, psicológico, social, laboral, espiritual, emocional y fisiológico que experimenta la persona con una ostomía, la importancia del apoyo familiar y del profesional de enfermería en este proceso

Cabe considerar, por otra parte que del total de los 31 artículos caracterizados para la revisión, el 29% corresponden a artículos publicados en el año 2013, el 26% al 2014 y el restante 45% corresponden a los años 2012 (10%), 2015 (19%), 2016 (13%) y 2017 (3%) (Ilustración 3). En este sentido se infiere que en los últimos dos años son pocas las investigaciones que se ha realizado en cuanto al tema de estudio

Ilustración 3 Artículos por año



5. DISCUSIONES

Los cambios a los que se enfrenta el paciente con una ostomía, requieren de la participación activa tanto de este como de su cuidador familiar. Es decir, la disposición que tengan sobre cómo cuidar de su condición de salud, permiten al paciente tener un afrontamiento más positivo respecto de su salud.

El cuidador familiar entrenado, se convierte en la extensión de los cuidados que la enfermera puede brindar al paciente con una ostomía en casa, puesto que, aunque no esté presente, esta podrá ser una forma como se puede buscar la manera de garantizar la continuidad del cuidado; permitiendo el adecuado afrontamiento del paciente a los cambios que en su salud se generan en las actividades de la vida diaria.

Cabe resaltar que “El impacto de una ostomía puede ser devastador, incluso en un período postoperatorio libre de complicaciones. Los pacientes se encuentran en un territorio desconocido con un segmento de su intestino que sobresale a través de la pared del abdomen. A esto le sigue una serie de experiencias que generan dificultades en el ajuste” (42). Por esta razón, las enfermeras desempeñan un papel esencial al facilitar este proceso de adaptación, ayudando, educando y aliviando a los pacientes y sus familias.

Respecto a esto Soares y colaboradores menciona que: el paciente con ostomía experimenta una variedad de pérdidas lo que le hace dependiente de una atención individualizada y sistematizada, ya que presenta cambios en su fisiología gastrointestinal, su autoestima, la imagen corporal, entre otros, representando un reto para los profesionales de salud, especialmente, las enfermeras (45). Esta afirmación la refuerza Martins Carvalho y colaboradores cuando expresa que: “un evento que conduce a la necesidad de cirugía y realización de un estoma puede traer problemas físicos, psicológicos, social y puede comprometer la calidad de vida de una persona” (48). Añadiendo además que “es esencial

que los profesionales de enfermería, lleven a cabo la educación de pacientes con ostomía y su cuidador familiar, para así descubrir sus necesidades individualizadas” (48).

Otros investigadores consideran que “La cirugía puede causar varios cambios en el proceso de la vida de este individuo. convirtiéndolo en un ser dependiente de una bolsa de recolección para el depósito de su efluente, además de eso el uso de materiales y equipos propios para el cuidado del estoma y la piel periestomal, tales como bolsas y coadyuvantes, por lo general son algo nuevo y extraño; lo que aumenta la necesidad de educación, para una buena preparación al hacer frente a las nuevas demandas de cuidado del estoma, generando poco a poco la adquisición de habilidades para el cuidado personal, que le dará la autonomía e independencia” (49).

5.1. LIMITACIONES

Algunas de las limitaciones que se desarrollaron durante la elaboración de este artículo de revisión

- El tiempo en el que se encuentran artículos restringe la búsqueda, ya que el límite son cinco años previos de la revisión.
- Que los artículos buscados presentan datos tanto cualitativos como cuantitativos por lo que no se graficaron porcentajes.
- Disponibilidad de artículos relacionados con el cuidado de la ostomía en los años propuestos para la búsqueda.
- Dificultades en el manejo de las bases de datos para una adecuada búsqueda de la información.

6. CONCLUSIONES

El cuidador del paciente con ostomía reciente presenta un momento de incertidumbre frente al cambio, es así que requiere apoyo no solo educativo sino también espiritual, emocional, social y mental. Cambio para tener en cuenta y mejorar la calidad de vida del paciente y cuidador familiar.

La enfermera debe entender la parte emocional del paciente y el nuevo auto concepto para guiar al paciente con una ostomía en la interpretación y aceptación de su nueva auto imagen como ser humano en su entorno.

El cuidado del paciente con una ostomía debe traspasar el ámbito biológico y tomar un enfoque biopsicosocial y espiritual que permita al profesional de enfermería brindar un cuidado holístico como fin principal de la profesión.

Los profesionales de enfermería en su rol educador dentro de su práctica de cuidado deben proveer los conocimientos necesarios al paciente con una ostomía y a su familia de tal manera que favorezca de manera positiva la transición del hospital a la casa.

La transición de los cuidados es de gran importancia en la atención del paciente con ostomía reciente en casa, ya que esto sugiere adquirir conocimiento sobre las actividades que el cuidador apoyaría en casa y que el ser objeto de cuidado reciba la atención adecuada y garantía de su calidad de vida luego del alta.

La enfermera adquiere un papel fundamental en la recuperación del paciente, puesto que la educación que ella brinde al cuidador familiar durante la estancia hospitalaria, permite garantizar una recuperación y cuidado adecuado al paciente en casa.

6.1. IMPLICACIONES

Las intervenciones contempladas en este trabajo son de gran impacto para la planificación del cuidado al paciente ostomizado, los estudios de la muestra trajeron aspectos importantes para la práctica clínica en enfermería; se refuerza la elaboración de nuevos estudios que abordan metodologías susceptibles de identificar evidencias fuertes, para que así, éstos sean el soporte seguro para la toma de decisiones clínicas en cuanto a la adecuada educación que necesita el cuidador y el paciente ostomizado.

La enfermera ha de tener en cuenta la importancia de ejercer su responsabilidad deontológica para el ejercicio del cuidado como lo es ley 911 de 2004 (59). el cumplimiento de la norma que regula la profesión como la ley 266 de 1996 por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones (58), para así trabajar en la planeación del cuidado de acuerdo a las necesidades del paciente teniendo en cuenta los principios éticos, buscando el beneficio del paciente y su adecuada recuperación.

De igual manera, El profesional de enfermería ejerce sus funciones en los ámbitos donde la persona vive, trabaja, estudia, se recrea y se desarrolla, y en las instituciones que directa o indirectamente atienden la salud, esto permitiendo trabajar la integridad del paciente como ser individual y de características únicas tanto física como mental y emocional y teniendo en cuenta el compromiso ético con la profesión y el paciente.

7. REFERENCIAS

1. Quintero Laverde María Clara. Enfermería en el mundo cristiano. Aquichán [Internet]. 2001; 1(1):42-45. Disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972001000100012&lng=en.
2. Marriner Tomey A, Alligood RM. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. Madrid: Elsevier; 2007.
3. Castrillón agudelo. ALADEFE.org. [Online]. ND [cited 2017 05 14. Available from: http://www.aladefe.org/articulos/la_enfermeria_en_america_latina.pdf.
4. García Hernández dl, Cárdenas Becerril, Arana Gómez3 B, Monroy Rojas A, Hernández Ortega Y, Salvador Martínez C. la esencia de la disciplina de enfermería y tienen. SciELO. 2009; 20(9).
5. Martínez Morales M. Boletín Oncológico del área sanitaria de Teruel. [Online]. 2017 [cited 2017 05 14. Available from: <http://www.boloncol.com/boletin-7/enfermeria-oncologica-cuidados-del-paciente-ostomizado.html>.
6. Ferreira Umpiérrez, Fort Fort Z. Experiences of family members of patients with colostomies and expectations about professional intervention. Lilacs. 2014 Marzo-abril; 22(2).
7. Soares Mota M, Calcagno Gomes G, Daiane Silva C, de Oliveira Gomes VL, Teda Pelzer, Lima Barros EJ. Autocuidado: uma estratégia para a qualidade de vida da pessoa com estomia. Redalyc.org. 2016 Enero-Junio; 18(1).
8. Torquato Lopes A, Decesaro M. The adjustments experienced by persons with an ostomy: an integrative review of the literature. Pubmed. 2014 Octubre; 60(10).
9. Favero Cetolin S, Beltrame V, Cetolin S, Antoniuk Presta A. Social and family dynamic with patients with definitive intestinal ostomy. Pubmed. 2013 Julio-septiembre; 26(3).
10. Poletto D, Guerreiro Vieira da Silva M. Vivir con estoma intestinal: la construcción de la autonomía para el cuidado. Scielo. 2013 Marzo-Abril; 21(2).
11. Gómez del Río N, Mesa Castro N, Caraballo Delgado, Fariña Rodríguez A, Huertas Clemente M, Gutiérrez Fernández. Los cuidados de enfermería en el paciente ostomizado. Enfermería. 2013 Diciembre; 7(3).
12. Bodega Urruticoechea C, Marrero González C, Muñiz Toyos, Javier Pérez Pérez A, Rojas González, Vongsavath Rosales. Cuidados holísticos y atención domiciliaria al paciente ostomizado. Revista de enfermería. 2013 Mayo-Agosto; 7(2).

13. Rodrigues Martins Carvalho SO, Denardin Budó MdL, Moreira da Silva M, Fávero Alberti G, Sodré Simon. Com um Pouco de Cuidado a Gente Vai em Frente”: Viv ncias de Pessoas com Estomia. Redalyc.org. 2015 Enero-Marzo; 24(1).
14. Umesh J, Dharmabandhu Nandadeva S. Adaptación psicológica a la alteración de la imagen corporal entre los pacientes con estoma: un estudio descriptivo. 2017 Enero-febrero; 39(1).
15. Ferreira Umpi rrezl A. Living With An Ostomy: Perceptions And Expectations From A Social phenomenological perspective. Scielo. 2013 Julio-Septiembre; 22(3).
16. Santos Lima de Almeida S, Mesaque Martins A, Milanez Rezend A, Torres Schall V, Modena. Sentidos do cuidado: a perspectiva de cuidadores de homens com c ncer. Scielo. 2013 Septiembre-Diciembre; 18(3).
17. Coca C, Fernandez de Larrinoa I, Serrano, Garcia-Llana. The Impact of Specialty Practice Nursing Care on Health-Related Quality of Life in Persons With Ostomies. Nursing Center. 2015 Mayo-Junio; 423.
18. De Alencar Luz A, Barros Araújo Luz H. Perfil de pacientes ostomizados atendidos por la estrategia salud de la familia. Scielo. 2014 Abril-Junio; 30(2).
19. Mauricio V, Dantas de Oliveira Souza N, Lisboa MTL. O Sentido do Trabalho Para o Ser Estomizado. Redalyc.org. 2014 Julio-Septiembre; 23(3).
20. Thorpe G, McArthur M. Social adaptation following intestinal stoma formation in people living at home: a longitudinal phenomenological study. Pubmed. 2016 Octubre.
21. Sousa Oliveira G, Bavaresco M, Barcelos Filipini C, Rodrigues Rosado S, Rezende D zio M, Coelho Leite Fava. Experiences of the family caregiver of a person with intestinal. Lilacs. 2014 febrero; 15(1).
22. da Silva A, Mathes Faustino A, Batista Sousa , Luiz Vianna A, Gonçalves Oliveira P. Marital interactions in partners of ostomized patients. Elsevier. 2014 Octubre-diciembre; 34(4).
23. Avelino Vasconcelos BCD, Carvalho Rocha de NA, Noletto Ribeiro de S  Guimarães, Machado M, Barros Araújo MH. Conviviendo con una estoma húmedo: un estudio acerca de la calidad de vida. EBSCO. 2016 Agosto;(46).
24. Palma E, Simonetti V, Franchelli P, Pavone D, Cicolini G. An observational study of family caregivers' quality of life caring for patients with a stoma. Pubmed. 2012 Marzo-abril; 35(2).
25. Rodrigues Cardoso B, Almeida CE, de Santana M, Seabra de Carvalho, Megumi Sonobe H, Okino Sawada N. Sexualidade de pessoas com estomias intestinais. Redalyc.org. 2015 Julio-Agosto; 16(4).
26. Souza Freitas L, Galvão Queiroz C, Pinheiro de Medeiros , Medeiros Melo M, Sousa de Andrade R, Fernandes Costa IK. Indicadores do Resultado de Enfermagem

- Autocuidado da Ostomia da Classificação dos Resultados de Enfermagem: Revisão Integrativa. *Cogitare Enfermagem*. 2015; 20(3).
27. Rodrigues da Silva R, Silva Cardoso M, Rodrigues Gomes AM, Vilaça de Brito Santos CS, Correia de Brito MA. Construção do formulário de avaliação da competência de autocuidado na pessoa com. *Redalyc.org*. 2016 Octubre-Diciembre; 4(11).
 28. Santos Ardigo , Nazareth aficionado. Conocimiento profesional de cuidados de enfermería a la persona con ostomía y la familia. *Scielo*. 2013 Octubre-diciembre; 22(4).
 29. Calcagno Gomes G, Peres Bitencourt P, Pizarro A, Pereira Madruga A, Silva de Castro, de Oliveira Gomes VL. Ser mulher estomizada: percepções acerca da sexualidade. *Scielo*. 2012 Julio; 11(7).
 30. Ferraz Lazarini C, de Andrade Alvarenga, Dionysio de Souza R, de Souza Borges D, Dupas. Vulnerabilidade da família de crianças com estomia intestinal. *Revista electronica de Enfermagem*. 2014 Abril-Junio; 16(2).
 31. Catunda Gomes de Menezes L, Cavalcante Guedes MV, Meneses Oliviera R, Karanini Paz de Oliveira S, Teixeira de Meneses LS, Euridea de Castro, M. Prática de Autocuidado de Estomizados: Contribuições da Teoria de Orem. *Redalyc.org*. 2013; 14(2).
 32. De Faria Gaspa MdR, de Atayde Massi G, Giglio de Oliveira Gonçalves C, Hautsch Willig M. A Equipe de Enfermagem e a Comunicação com o Paciente Traqueostomizado. *Redalyc.org*. 2015 Mayo-Junio; 17(3).
 33. Farías Molano RE. La lección de optimismo de un paciente con cáncer. *Scielo*. 2014 Diciembre; 32(1).
 34. Sanz Armunia M, León Puy JF. El paciente dependiente y el cuidador principal. *Atlantis Institut des Sciences Fictives*. 2012 Mayo.
 35. Bonil de las Nieves C, Celdrán Mañas, Hueso Montoro C, MoralesAsencio JM, Concha Rivas M, Cuevas Fernández Gallego M. Conviviendo con estomas digestivos: estrategias de afrontamiento de la nueva realidad corporal. *Scielo*. 2014 Mayo-Junio; 22(3).
 36. Thorpe et al G. Experiencias de salud de pacientes después de la salida fecal Cirugía de formación de estomas: una exploración cualitativa. *Pubmed*. 2013 Julio; 51.
 37. Meleis AI. *Transitions theory. Midrange and situation-specific theories in nursing*. New York: Springer Publishing Co; 2010.
 38. José Cruz Rivas Herrera RMOM. Cuidador: ¿concepto operativo o preludeo teórico? *Enfermería Universitaria ENEO - UNAM*. 2011 Enero - Marzo; 8(1).
 39. Digestivas CMQdE. Centro Medico Quirurgico de Enfermedades Digestivas. [Online]. 2017. Available from: <http://www.cmed.es/actualidad/ostomia-causas-dieta-y->

cuidados_186.html.

40. Salud OMdl. <http://www.who.int>. [Online]. [cited 2017. Available from: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>].
41. León A. Qué es la Educación. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2007 Octubre - Diciembre; 11(39).
42. Ferreira Umpiérrez A H. Living With an Ostomy: Perceptions and Expectations from a Social Phenomenological Perspective. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2013 julio-septiembre; V22 (3).
43. Rodrigues da Silva C R, Silva Cardoso T M, Rodrigues Gomes A M, Vilaça de Brito Santos C S, Correia de Brito M A. Construção do formulário de avaliação da competência de autocuidado na pessoa com ostomia de eliminação intestinal. *Revista de Enfermagem*. 2016; V21 (30).
44. Ost Rodrigues Martins Carvalho S, Denardin Budó M d L, Moreira da Silva M, Fávero Alberti G, Sodré Simon B, Com um Pouco de Cuidado a Gente vai em Frente”: Vivências de Pessoas com Estomia. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2015 enero-marzo; V24 (1).
45. Soares Mota M, Calcagno Gomes G, Daiane Silva C, de Oliveira Gomes V L, Teda Pelzer M, Lima Barros E J. Autocuidado: uma estratégia para a qualidade de vida da pessoa com estomia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 2016 enero-junio; V18 (1).
46. H. Fua. Living with an ostomy: perceptions and expectations from a social phenomenological perspective. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2013 Julio-septiembre; 22(3).
47. Queirós S lvia Maria Moreira, Santos Célia Samarina Vilaça de Brito, Brito Maria Alice Correia de, Pinto Igor Emanuel Soares. Construção do Formulário de Avalia o da Competência de Autocuidado na Pessoa com Ostomia de Ventilaci o. *Rev. Enf. Ref.* [Internet]. 2015 Dez [citado 2017 Jun 08]; serIV (7): 51-60. Disponible em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832015000700006&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV15010>.
48. Ost Rodrigues Martins Carvalho S, Denard n Budo MdL, Moreira da Silva M, Favero Alberti, G, Sodré Simón B. Com um Pouco de Cuidado a Gente vai em Frente”: Vivências de Pessoas com Estomia. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2015 Enero - Marzo; 24(1). http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00279.pdf
49. Soares Mota M, Calcagno Gomes C, De Oliveira Gomes V.L, Teda Pelzer M, Lima Barros E.J... Autocuidado: uma estratégia para a qualidade de vida da pessoa com estomia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 2016 Enero Junio; 18(1).
50. González G. Cuidado Básico del Enfermo en el Hogar. *Enfermería en Costa Rica*. Junio

2006. Vol.27 (1). Disponible:
<http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v27n1/5.pdf>.
51. Pinto Afanador N., Barrera Ortiz L., Sánchez Herrera B., Carrillo G., Chaparro Díaz L. Cuidando a los Cuidadores Familiares de personas con Enfermedad Crónica.
 52. Arismendi Espejo HP. Relaciones entre redes sociales de las y los integrantes del programa institucional de cuidadoras y cuidadores de personas en condición de discapacidad del Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt. [Tesis] 2012. [citado Agosto 11/2015] Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/42909/>
 53. Cruz Rivas J. Herrera RM. Cuidador:¿concepto operativo o preludeo teórico? Enfermería Universitaria ENEO - UNAM. 2011 Enero - Marzo; 8(1).
 54. García Hernández M. L. Becerril Cárdenas L. Arana Gómez B. Monroy Rojas A. Hernandez Ortega Y. Salvador Martinez C. Construcción Emergente del Concepto: Cuidado Profesional de Enfermería. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011; 20 (Esp): 74-80. <http://www.index-f.com/textocontexto/2011pdf/20s-074.pdf>.
 55. Salud OMDl. <http://www.who.int>. [Online]. [cited 2017. Available from: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>.
 56. Bedano N. Ley de Cobertura Al Paciente Ostomizado. 2014. Cordoba, Argentina. Disponible en: <http://www.telam.com.ar/notas/201503/99539-ley-paciente-ostomizado.php>
 57. Lainez Pardos P.L, Lobán Iza J. M, Rodríguez S.L, Lerín Cabrejas P. La sexualidad en la persona ostomizada. Fundación Ayúdate. 2016. Madrid, España. Disponible: https://www.saludinforma.es/portalsi/documents/10179/264401/SEXUALIDAD_PERSONA_OSTOMIZADA.pdf/2ee92be6-af0f-4342-9da5-282fe7472a22
 58. Colombia. Congreso de la República. Ley 266 de 1996 Enero. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996. [Online]. Available from: http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf
 59. Colombia. Congreso de la República. Ley 911 de 2004. Diario Oficial No. 45.693. 2004 octubre. Bogotá.
 60. Pat Castillo L, Espinosa Estevez J.M, Sánchez Bautista M.P, Cruz Castañeda O, Cano Garduño M.A, Rivas J.G, Hernández Corral S. Intervención educativa de enfermería para la rehabilitación de personas con una ostomía.Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Abril-Junio (2010) vol.7 (1). Disponible: <http://www.mediagraphics.com/pdfs/enfuni/eu-2010/eu102b.pdf>
 61. Hernández Fernández F. Impacto de un Plan de Intervención Educativa en la Calidad de Vida del Paciente Ostomizado. REDUCA- Enfermería, Fisioterapia y Podología. Madrid. (2011). Vol. 11(2).