

Capacidad de afrontamiento en pacientes ostomizados

*Daniela Preciado Herrera¹, Luz Angelica Orozco Restrepo²
Luz Adriana López González³*

RESUMEN

Objetivo

Analizar mediante una revisión de la literatura científica aspectos inherentes a las dificultades, las herramientas y la capacidad de afrontamiento en pacientes ostomizados al momento de retomar sus actividades diarias, su interacción con las personas y su aceptación consigo mismo.

Metodología

La metodología usada consistió en una revisión descriptiva de 40 artículos publicados en revistas especializadas, publicados entre el 2012 y 2021, sobre temas de adaptación del paciente a cirugía con ostomía.

Como citar este artículo: Preciado Herrera, Daniela; Orozco Restrepo, Luz Angélica, López González Luz Adriana. Capacidad de afrontamiento en pacientes ostomizados. Revista Cultura del Cuidado Enfermería. 2023; 20(2), pp. 8-25

Recibido: Octubre 08 2022

Aceptado: Marzo 10 2023

- 1 Estudiante de enfermería Universidad Libre seccional Pereira. E-mail: daniela-preciaoh@unilibre.edu.co. <https://orcid.org/0000-0001-76884496>
- 2 Docente Universidad Libre seccional Pereira. <https://orcid.org/0000-0002-1112-9278>
- 3 Docente líder Semillero Gestión del Riesgo Universidad Libre seccional Pereira. <https://orcid.org/0000-0001-8348-5303>.

Resultados

Trabajos que, luego de analizados, resultaron ubicados en cuatro subcategorías claramente delimitadas como son la descripción de los pacientes, la imagen de la condición, la forma de afrontamiento de la nueva realidad, y las repercusiones presentes y futuras en su cuerpo y su estado mental. Situaciones que a la luz de la investigación bibliográfica permiten descubrir y presentar una propuesta sobre la capacidad humana de afrontamiento por la intervención médica.

Conclusión

Se concluye que, ostomía digestiva, gastrostomía, traqueostomía, colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn, y otras afines, son operaciones manejables según la condición social, económica, afectiva y mental del paciente, al igual que es imposible evitar que surjan actitudes negativas relacionadas con la cirugía; sin embargo, existen conocimientos y procedimientos para intervenir la situación, demostrando que toda realidad derivada de una cirugía de este tipo, puede desembocar en una situación favorable, tanto para el paciente, como el personal médico, y la familia de la persona intervenida.

Palabras clave: Ostomía, adaptación, afrontamiento, repercusión, autoimagen. (Fuente: DeCS Bireme)

Coping capacity in ostomized patients

ABSTRACT

Objective

To analyze through a review of the scientific literature aspects inherent to the difficulties, tools and coping capacity of ostomized patients at the time of resuming their daily activities, their interaction with people and their acceptance with themselves.

Methodology

The methodology used consisted of a descriptive review of 40 articles published in specialized journals, published between 2012 and 2021, on issues of patient adaptation to ostomy surgery.

Result

Papers that, after being analyzed, and passed through a medical discussion, result in four clearly delimited subcategories such as the description of the patients, the image of the condition, the way of coping with the new reality, and the present and future repercussions on their body and mental state. Situations that in the light of the bibliographic research allow to discover, confront and present a proposal on the human capacity of coping by medical intervention.

Conclusion

It is concluded that, be it digestive ostomy, gastrostomy, tracheotomy, ulcerative colitis, Crohn's disease, and other related ones, are manageable operations according to the social, economic, affective and mental condition of the patient, just as it is impossible to avoid the emergence of negative attitudes related to surgery; However, there is knowledge and procedures to intervene in the situation, demonstrating that any reality derived from a surgery of this type can lead to a favorable situation, both for the patient, as well as the medical staff and the family of the intervened person.

Key words: Ostomy, adjustment, coping, impact, self-image. (Source: DeCS Bireme)

INTRODUCCIÓN

Una ostomía es un procedimiento ambulatorio que incluye dispositivos externos de almacenamiento de fluidos, dándole al paciente, fuera de las mejoras de salud, un cambio en su aspecto físico que puede ser muy notable, o no. Además, se crean un conjunto de nuevas actividades diarias que, por un lado reemplazan algunas existentes y por otro lado, interfieren con otras [1].

La literatura reporta que las personas ostomizadas pueden desarrollar alteraciones relacionadas con la salud mental. Esto ligado a los cambios en el aspecto físico y el modo de desarrollar la nueva cotidianidad, dándose una disminución en su autoestima, en la seguridad que sienten con ellos mismos al momento de vivir su día a día e incluso se ven afectados su capacidad para relacionarse con el entorno y las demás personas, sean o no de su núcleo familiar [2].

En cuanto a las estrategias de afrontamiento de los pacientes para asumir su nueva situación, se destaca que el ostomizado crea planes primeramente dirigidos hacia la ostomía, el control y el mantenimiento de esta y, por otro lado, al sentir con la misma, con componentes como: acudir a profesionales o implicarse activamente en un grupo donde existan personas en la misma condición con mucho más tiempo de recuperación [3].

Según la OPS (Organización Panamericana de la Salud) una de las principales situaciones

para que el paciente requiera tratamiento con una ostomía es el cáncer colorrectal, el cual se ubica como la cuarta causa más común de cáncer en América. Cada año se registran 240.000 nuevos casos de dicha enfermedad y, además de esto, 112.000 muertes. Debido a que no se hace un tamizaje adecuado de este tipo de cáncer, se estima que en el 2030 los casos aumenten en un 60% [4].

Un estudio realizado en Málaga, España, con 21 pacientes con ostomía evidenció dos componentes importantes: la dificultad de afrontar la realidad de un estoma, teniendo en cuenta que la primera reacción es el rechazo, independientemente de su condición o etiología y la segunda, denominada como “*sentido y experiencia de una nueva realidad corporal*” donde predomina el miedo a enfrentarse tanto a la patología por la que se realizó el procedimiento como al futuro [5]. En otro estudio, aplicado en tres hospitales de la Ciudad de Durango, México bajo los cuestionarios de VIVEROS 03 y CAPS (enfocados en la teoría de Callista Roy) se describen los bajos niveles de afrontamiento a los que se ven expuestos los pacientes recientemente sometidos a este proceso quirúrgico, destacando el “nivel compensatorio” en el que el sujeto en cuestión busca regular su situación con la vida que llevaba antes de esta y enfocando todas las estrategias hacia esto [6].

En Colombia existe poca evidencia estadística acerca de la cantidad de pacientes ostomizados. Se reporta un estudio realizado sobre el perfil epidemiológico de la población con ostomías de eliminación

de una institución tercer nivel en salud en el oriente colombiano. Este estudio se realizó con una muestra de 274 pacientes donde el 56,93% eran mujeres, el tipo de ostomía más frecuentes son las colostomías con un 70,8% e ileostomías con un 26.3% y la razón principal del procedimiento fue el cáncer colorrectal con un 25,5%. Además, se destaca que por lo menos el 70.8% de los pacientes contaban con el apoyo de la pareja, considerando esto último como esencial en el momento de la adaptación a la nueva situación y además la prevención de las complicaciones [7].

El conjunto de estrategias utilizados por pacientes ostomizados puede ser tan amplio que brinda la posibilidad de hacer una clasificación con el objetivo de analizar e identificar los diversos modos para afrontar el cambio en el modo de vida estas personas y así, lograr un mejor entendimiento de lo que sucede después de un procedimiento quirúrgico de este tipo, pero desde una perspectiva mental.

El objetivo de este estudio es analizar mediante una revisión de la literatura científica aspectos inherentes a las dificultades, las herramientas y la capacidad de afrontamiento en pacientes ostomizados al momento de retomar sus actividades diarias, su interacción con las personas y su aceptación consigo mismos.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión descriptiva de la literatura que incluyó artículos publicados

entre 2012 y 2021 que abordaran temas relacionados con la capacidad adaptativa del paciente sometido a un tratamiento con ostomía. Como criterio de inclusión se tomaron todos los artículos entre 2012 y 2021, principalmente abordados desde el campo de la enfermería y la medicina y se excluyeron todos aquellos artículos que no contenían la rigurosidad científica que necesita la revisión.

Las bases de datos consultadas fueron: PubMed, ScienceDirect, Scielo, Dialnet y Redalyc. Para validar los términos de búsqueda se utilizaron los Descriptores de Ciencias de la salud y los Medical Subject Headings. Como palabras claves en español se consideraron: afrontamiento, ostomía y adaptación y, en inglés: coping, ostomy, adaptation utilizando el descriptor booleano AND Scopus arroja 267 documentos.

Por último, se eligieron 40 artículos, los cuales se desglosaron dentro de una matriz de revisión documental y por consiguiente se clasificaron en 4 subcategorías:

1. Caracterización de los pacientes ostomizados
2. Percepción de la condición.
3. Estrategias de afrontamiento.
4. Repercusiones de la nueva situación

RESULTADOS

Los resultados se construyeron con 20 publicaciones que abordaban el tema de afrontamiento ante la presencia de una estoma, tal como puede observarse en la tabla 1.

Tabla 1. Artículos de revisión

TÍTULO	AUTOR. AÑO. PAÍS	HALLAZGOS CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO
Adaptación del paciente ostomizado: Proceso derivado de la atención profesional de Enfermería	Henao Trujillo OM— 2019. Colombia	Se establece como primera medida la valoración de la situación donde se incluye la repercusión psicológica y el proceso del estoma como fuente de estrés cuando se habla del proceso de afrontamiento y adaptación en pacientes portadores de una ostomía y, a partir de esta establecer las estrategias de la realidad corporal y el apoyo. [8]
Calidad de vida en pacientes ostomizados: manejo de la nueva situación.	Ángela Montilla Sans— 2017, Colombia	Las personas sometidas al tratamiento con ostomía se encuentran cursando por una serie de retos psicosociales inmensos que conllevan a afectar la calidad de vida. Una de las principales afectaciones es la disminución del control personal consiguiendo crear sensaciones de angustia, ansiedad y depresión a su vez creando estrategias de defensa. [9]
Desesperanza e ideación suicida en pacientes ostomizados: un estudio de método mixto	Nasrin Sarabi— 2020, Irán	Se observó que los pacientes sometidos a una ostomía padecieron principalmente de ideación suicida y desesperanza. Se tienen en cuenta las percepciones de dichos pacientes a los 3 meses y a los 6 meses después del procedimiento, es así como se muestra que de 100 pacientes el 97% tenían un alto riesgo de ideación suicida a los 3 meses de la intervención y se logró disminuir hasta el 86% a los 6 meses; por otro lado, en cuanto a la desesperanza el 20% tenía desesperanza leve, el 79% desesperanza moderada y el 1% desesperanza severa como resultado de los 3 meses y a los 6 meses se presenta un claro aumento de la desesperanza severa pasando del 1% al 11% y en sentido contrario presentando la desesperanza moderada pasando de un 79% a un 58%. Por otro lado, en cuanto a la visión cualitativa, de destacan 3 categorías importantes: soportar el sufrimiento inicial, el aislamiento social y el retraso en la adaptación de la ostomía. [10]
Asociación de factores sociodemográficos y clínicos con autoimagen, autoestima y locus de control de la salud en personas con estoma intestinal	Joelma Alves de Lima— 2017. Brasil	Los participantes de este estudio demostraron alteraciones en cuanto al autoestima y la imagen corporal, por consiguiente, sentimientos negativos con lo que respecta al concepto de "cuerpo", del mismo modo se basan en la creencia de que sus seres queridos no pueden contribuir a la mejora. Se entiende entonces que el ser humano necesita cierta cantidad de tiempo para adaptar su cuerpo y su mente a cualquier tipo de cambio, tomando dicho tiempo como un duelo transformando todos los conceptos que tenga de sí mismo y de su ambiente para poder reorganizar su vida. [11]

Una revisión sistemática de las experiencias de pacientes y cuidadores con una traqueostomía	Ivana Nakarada— 2017. Nueva Zelanda	Este trabajo resalta cinco elementos claves sobre la percepción de la nueva realidad de la situación del paciente y las estrategias de afrontamiento sobre los cuidados y la ayuda del tratamiento de la traqueostomía. El problema que podría suscitarse al comer o beber. La posible pérdida del habla debido a la intubación. La autopercepción y seguridad que sienta el paciente frente a la intervención y las secuelas del tratamiento. Y el estigma social y las barreras internas y externas de la persona intervenida. [12]
Percepción de las relaciones sexuales como una dimensión importante de la calidad de vida en los pacientes ostomizados	Cristilene Akiko Kimuraa— 2017. Brasil	El presente trabajo emite datos cualitativos y cuantitativo. En la cuantitativa se resalta la definición poblacional, las influencias internas y externas que puede incidir en la intervención médica, y el factor sociodemográfico que es fundamental para conocer la caracterización de las personas intervenidas. En la otra variable, la cualitativa, se muestran los problemas relacionados con la mente, el cuerpo y las relaciones sociales, y otros factores negativos. [13]
Vivencias de las personas portadoras de ostomía digestiva	Paula Andrea Duque — 2019. Colombia	El presente trabajo enfatiza en cinco elementos hallados en la investigación con los pacientes intervenidos. Efectos como la duda, la angustia, la soledad sobre la nueva realidad que se refleja, y las manifestaciones corporales evidenciadas en cansancio, ceguera, y demás. Es irremediable que los pacientes con un estoma no presenten actitudes y consecuencias que afecten su ambiente y su personalidad. [14]
Depresión y resiliencia en la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn pacientes con ostomía	Ji H. Hwang— 2019. Corea	Este estudio permitió identificar los resultados y efectos de la situación del paciente ostomizado. Fue un muestreo sobre 90 pacientes, a quienes se les diagnóstico Crohn y Colitis Ulcerosa. Evidenciando cambios en el hambre y la sed, pensamientos distorsionados, angustia y demás. De igual manera se destacó el nivel de resiliencia de las personas intervenidas con estas afecciones. [15]
Factores psicológicos y sociales que influyen en la rehabilitación de pacientes con gastrostomía	Walter Patricio Castelo Rivas— 2020. Ecuador	Se manifiestan diversas circunstancias psicológicas que inciden en la forma de cómo resiste el dolor los pacientes osmotizados. Evidenciando expresiones negativas, problemas para hacer frente al flagelo, visión pesimista de las circunstancias. De igual manera se muestra la incapacidad de ser social, y de interactuar con el ambiente. [16]

La persona con ostomía de eliminación intestinal: representación social del enfermero	Joana Pinho — 2018. Portugal	A partir de la función de la enfermería, se ve al paciente osmotizado de manera directa, es decir, como una persona que tiene una intervención osmótica fecal, visualizando los dispositivos a utilizar. Sobrepasando la idea de que una persona no solo es un paciente, sino alguien que debe enseñársele su nueva condición, las formas de adaptación, brindándole un apoyo integral. [17]
Nivel de adaptación de la autoimagen y mecanismos de defensa en ancianos con estoma complicado.	Miriam Karina Ortiz — 2014. México.	Acerca de los niveles de adaptabilidad y autopercepción se muestra las importantes conclusiones de que el 71,1% de las personas adultas, el 21,1% tiene un nivel de compromiso, mientras que el 7,8 % tiene bajo registro de nivel de integración. Esta investigación muestra que a gran cantidad de pacientes muestreados, no existe adaptabilidad estable sobre vivir con un estoma en el intestino. [18]
Experiencias y afrontamiento de las alteraciones en la imagen corporal en pacientes con estoma digestivo	César Hueso Montoro — 2016. Brasil.	El presente trabajo arroja como resultado dos niveles de intervención claramente delimitados: La forma de recibir la información sobre la necesidad de un estoma; y lo que puede representar esta nueva forma de vida con un dispositivo. Mostrando como esta información recibida sugiere diferentes reacciones de parte de las personas. [19]
El efecto de un programa de seguimiento interactivo sobre el ajuste de la ostomía de pacientes hospitalizados después de su alta de las salas quirúrgicas de los hospitales.	Yaser Hamidi— 2018. Irán.	Esta investigación muestra la comparación realizada entre las variantes ostómicas en los pacientes. Resultando que los valores emitidos previo a la intervención, no tuvieron diferencias significativas ($P > 0,05$). Contrario a que después de la intervención, el puntaje de ajuste de una ostomía y su población fueron diferentes en gran manera. ($P < 0,05$) [20]
Conviviendo con estomas digestivos: estrategias de afrontamiento de la nueva realidad corporal	Candela Bonill— 2014. España.	El análisis que aborda este trabajo permitió dilucidar tres formas de estrategia con el paciente: el autocuidado, la forma de adaptarse a la nueva realidad y la autopercepción. Estrategias que buscan efectividad en cuando al tratamiento del estoma y sus consecuencias. [21]
Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado.	Nazareth Gómez — 2013. España.	Las intervenciones médicas, sean quirúrgicas o de una ostomía, significan para las personas un nivel de impresión que repercute en la mente, en el cuerpo, en la forma de cómo se relaciona con otros y muestra influencias inesperadas como duda, depresión, aislamiento y otros. Todo entrelazado en la forma de cómo el paciente se visualiza en su nueva realidad. [22]

Viviendo con una ostomía: percepciones y expectativas desde la fenomenología social	Augusto Hernán Ferreira— 2013. Brasil.	De este trabajo investigativo se puede identificar la manera de cómo los pacientes muestran su capacidad de adaptarse frente a su recuperación, como en el desenvolvimiento en su entorno. Las enfermeras, son guías profesionales que asesoran para humanizar al paciente y construir su percepción de vida. [23]
Aplicabilidad de la teoría de Orem en el autocuidado de personas con ostomía intestinal: un estudio reflexivo	Marina Bavaresco — 2020. Brasil.	Este texto referencia la necesidad de aprender a amortiguar los cambios que tiene un paciente con una intervención ostómica. Efectos que impactarán la forma de cómo el paciente se recuperará de su cirugía, y sobre la superación de sus inseguridades según su imagen corporal. [24]
Sentimientos y emociones de la persona con ostomía intestinal: una revisión sistemática	Muriela Fonseca — 2019. Portugal.	Por medio de la observación de este artículo, se encuentra que los afectos y las sensaciones vividas por los pacientes con enfermedad como el cáncer, u otra, es diferente según el tiempo de intervención de una ostomía intestinal determinada. [25]
Vivencias de las madres de niños portadores de una ostomía intestinal en el hospital general del norte de guayaquil “IESS ceibos”	Xiomara Kaherine Jaramillo— 2019. Ecuador.	La forma de relación del paciente con su familia es fundamental para comprender los cambios experimentados al nivel psicológico, corporal, o afectivo, según la ostomía realizada en la persona intervenida. La comprensión de este nivel íntimo ayuda a afrontar niveles de estrés, trauma o depresión en el intervenido quirúrgicamente. [26]
La adaptación al entorno sociofamiliar del paciente ostomizado. Estudio cualitativo de un caso	Yolanda Crespillo — 2012. España.	En el tiempo de internación del paciente, es importante resaltar las estrategias para que la persona afronte su situación, y así reducir la carga negativa y para que los cuidados sea un tema prioritario para la pronta recuperación. Las formas de vida evidencian que los cambios producto de la ostomía permiten una buena adaptación y recuperación. [27]
La oncología aclaró la percepción de los pacientes ostomizados sobre la relación sexual como una dimensión importante en la calidad de vida.	Cristilene Akiko Kimuraa— 2017. Brasil.	En la caracterización de los pacientes, las edades en oncología son comunes entre los 42 y 59 años. Las variables poblacionales están determinadas por las creencias, educación, estado económico, y el historial de enfermedades registradas previamente. [28]
Validación de material educativo para el cuidado de la persona con ostomía intestinal.	Julliana Fernandes— Brasil. 2020	El presente material de trabajo permite conocer las herramientas para tratar las intervenciones de pacientes con ostomía intestinal. Mostrando las nuevas realidades de vida, la autopercepción, y el derribar temores asociados a cómo se verá el paciente a futuro con un dispositivo. [29]

Aspectos psicológicos de pacientes ostomizados intestinales: Revisión integrativa.	Natália Michelato Silva— Brasil. 2017	En este estudio se muestra la realidad de los aspectos de la psicología de las personas con ostomía. Afirmando que hay poca literatura referente al periodo preoperatorio, la adecuación física y afectiva del paciente en la cirugía y la estabilización fisiológica después de la operación. [30]
Problemas relacionados con la ostomía y su impacto en la calidad de vida de los ostomizados con cáncer colorrectal: una revisión sistemática.	Sylvia M. Vonk-Klaassen— Estados Unidos. 2015	Los factores asociados a la intervención ostómica, resultan en dificultades de sexo, angustia interna, estrés, deterioro de la imagen, aislamiento y demás. Se usan instrumentos para medir la CV en pacientes con una ostomía. [31]
Calidad de vida y satisfacción en pacientes ostomizados del Departamento de salud de la Generalitat Valenciana	Martínez Altava, Mónica— España. 2018.	Este trabajo evidencia la buena calidad de vida que tienen los pacientes intervenidos con ostomía y guiados en su proceso de mejoramiento de su identidad y autopercepción. Mostrando niveles altos de salud sexual, frente a la reducción de nuevas patologías que podrían resultar de una ostomía mal asistida por el personal médico auxiliar. [32]

Fuente: Elaboración propia.

Caracterización de los pacientes con ostomía

Un estudio realizado por Kimura [13] en 2017, con metodología analítica caracterizó 56 pacientes, cuyas edades oscilaban entre los 42 y 59 años; el 50% de estos tenían algún tipo de creencia religiosa, 48,21% tuvieron acceso a educación formal; el 51,79% devengaban entre uno o tres sueldos y el 51,14% registraron antecedentes de tabaquismo.

Por otro lado, Kamadac [28], reportó estudios de caracterización con base epidemiológica, en los que la población mayor de 50 años, que presentó cáncer colorrectal reportó un predominio del sexo femenino con un 53% de la muestra total.

Sobre la religión, manifestaron un 56,7% de creencias. La variable de “estado civil”, evidenció que un 62,5% de los participantes eran casados, 10,8% tenían una relación estable. El 43% de los participantes de esta muestra eran fumadores.

Complementario a esto, el estudio del 2017 *Wound Ostomy Continence Nurs* [11], donde se exploró la percepción de la enfermedad en 150 pacientes con ostomía fecal, se registró predominantemente, que el 57,3% eran personas casadas, el 60% de origen europeo, el 34,7% fueron diagnosticados con colitis ulcerosa, y el 72,6% tenía al menos una colostomía.

Y por último, un trabajo de 2019 [15] realizado con 24 pacientes con CU (Colitis

Ulcerosa), y 66 con EC (Enfermedad de Crohn), describió que el grado de depresión en pacientes con CU, es de 13,42%, en consonancia con los pacientes con EC, que se registró en un 14.24%. Estos pacientes reportaron cambio de apetito, pensamientos suicidas, y depresión moderada. La resiliencia tuvo un grado de 123,75 ($\pm 22,43$) en pacientes con CU, y 119,18 ($\pm 18,70$) en pacientes con EC.

Percepción de la condición del paciente ostomizado

En el 2017, en el trabajo “La calidad de vida en pacientes ostomizados: manejo de la nueva situación” [5], cuyo objetivo es la percepción de la condición del cambio que realiza un paciente luego de una colostomía o una ileostomía, evidenció los retos psicosociales que afectan la vida de la persona intervenida, demostrando que luego de estos procedimientos los pacientes exteriorizan sensaciones de angustia, ansiedad y depresión. De igual forma otro estudio del 2017 de Lima, [11], evaluó los factores clínicos de los pacientes con estoma intestinal, resultando que las personas intervenidas presentaban alteraciones en la autoestima, y en la forma cómo se ven a sí mismos.

Sentimientos negativos que aparecen y que no dan crédito a que los demás que están involucrados en su recuperación, pueden hacer algo positivo para mejorar el estado anímico ni corporal. Se trata, de una

dimensión de tiempo para que el paciente asimile su duelo, y refuerce su concepto de pérdida, para lograr encontrar las razones para organizar su forma de vida y el cómo se ve a sí mismo frente al flagelo que experimenta temporal o crónicamente.

Nakarada, en su trabajo del 2017 [12] dilucidó la calidad de vida de los pacientes con una traqueostomía, en relación con el personal profesional o familiar que acompañó el proceso de recuperación. En su investigación, basada en 17 artículos sobre el tema, catorce dieron cuenta de las experiencias de los pacientes con traqueostomía, mientras que tres estuvieron centrados en los cuidadores del paciente. Así los problemas más frecuentes detectados, en pacientes con traqueostomía, fueron mucosidad, tos, dificultad para hablar e irritación. La detección de síntomas reveló que hay una influencia negativa en los pacientes, afectando la imagen que cada paciente tiene de sí. De igual forma el aislamiento social fue un estigma que el paciente interiorizó afectando la comunicación con los demás y viéndose a sí mismo como discapacitado.

Finalmente, en un trabajo realizado por Duque en Colombia en el 2019 sobre las ostomías digestivas, relató las experiencias de vida de las personas con esta intervención médica. Los temas resultantes fueron la incertidumbre frente a la salud del paciente, reducción de los movimientos corporales, y se manifestó la necesidad de ayuda constante en materia de salud hacia el paciente. [14]

Estrategias de afrontamiento

El trabajo realizado por Silva en el 2020 [29], fue una guía, a modo de recurso tecnológico en la enseñanza del autocuidado. Un manual como estrategia de afrontamiento el cual se consideró para su validación el mínimo del 80% de concordancia. Resultando un material que facilita la promoción de conocimientos para auxiliar a las personas con ostomías intestinales para que puedan adaptarse a su nueva forma de vida, específicamente en la aceptación de cómo se ve a sí misma, cómo superar los miedos y tabús asociados a la intervención, y el manejar la alteración corporal.

En oposición a esta estrategia de afrontamiento, el trabajo “Aspectos psicológicos de pacientes ostomizados intestinales” (2017), demostró que hay pocas evidencias en la literatura médica nacional e internacional, específicamente en relación a la etapa preoperatoria, que involucra preparación física y emocional para el paciente y la posterior cirugía, y la etapa posoperatoria, cuando se estabiliza fisiológicamente el paciente y se le brinda asistencia especial y se prepara el alta médica [30].

Sin embargo, Pinho en una investigación publicada en 2018, hizo énfasis en la conducta profesional de los enfermeros, quienes se centran en los dispositivos de ostomía y en la enseñanza de estrategias de afrontamiento [17]. Ya que se relevancia a la observación en los cambios que se suscitan en la imagen corporal del paciente, brindando apoyo psicológico, y social, para

alivianar los problemas que se derivan de una cirugía de este tipo y la forma en cómo el paciente se visualiza y recibe el impacto de su entorno.

Y reforzando esta percepción, Gómez y Bavaresco en los trabajos de los años 2013 y 2020 respectivamente, cuyo estudio bibliométrico permitió estudiar el impacto psicológico del paciente antes de ingresar a cirugía, tras el alta, y ya en casa con atenciones primarias [22]. En definitiva, toda intervención de ostomía supondrá para las personas un impacto mental, social, físico y familiar que genere dudas sobre su futura vida y su amoldamiento frente a las circunstancias. Los síntomas serán evidentes en negación al cambio o trastorno del sueño [24].

Repercusiones de la nueva situación

En un artículo publicado en el 2016, se hizo referencia a estudios de repercusión de la nueva forma de vida de los pacientes. Una de sus resultados era el alto nivel de negatividad que adquiere el paciente, que, a su vez, desemboca en otros problemas como cansancio, preocupación por el ruido causado por la ostomía, además de variaciones en el gusto sexual [31].

Si bien, hay que destacar que Altava en 2018, en el artículo de la revista de enfermería en cirugía [32], se describió el estado del paciente en materia de salud y sexualidad, los resultados mostraron un 90% de buen nivel de vida en los pacientes intervenidos. Reforzando su investigación en que el 31,5%, muestra un estado de sexualidad óptimo, en

relación al 63,4% que no tienen una vida sexual activa. Hay que tener en cuenta que, con respecto al estoma en cuanto a la calidad de vida, el factor más preocupante para los pacientes es que la bolsa pierda adherencia [13].

Un trabajo realizado en Irán en el año 2020, destaca que luego de tres meses de cirugía, que el 3% concebía ideas suicidas y el porcentaje restante concebía alto riesgo. Las especificaciones son notables, pues el 20% manifestó esperanzas leves, mientras el 79% esperanzas moderadas, y solo el 1% mostraba graves síntomas de riesgo. Dando como resultado tres categorías importantes para observar las nuevas situaciones que se presentaron con el paciente: soportar el sufrimiento, aislamiento social y retraso en la admisión de la ostomía [10].

Y finalmente, la obra de Ortiz en el 2014 en México, mostró que el 71,1% de los adultos mayores, tienen un nivel compensatorio y el 21,1% se ubicaron en un nivel comprometido, es decir, en el nivel adecuado de adaptación a la nueva situación médica luego de la cirugía, [18].

DISCUSIÓN

Con respecto a la caracterización de los pacientes que viven con una ostomía la presente revisión permitió evidenciar que en ellos tienen una gran incidencia las edades en las que se encuentran, las inclinaciones religiosas, los estilos de vida basados en el consumo de tabaco, ejercicio, educación formal y profesional,

y las influencias derivadas de su entorno inmediato, tales como la familia, amigos, personal médico y la sociedad en general [11]. Dicha caracterización de la población da pie entonces a clasificar que tipo de pacientes son propicios a ser intervenidos con una ostomía y que debilidades pueden ser presentadas tanto en la etapa pre como pos ambulatoria [13].

En la percepción de la condición de los pacientes intervenidos con una ostomía, traqueostomía, u otra cirugía de la misma complejidad, se evaluó la forma de cómo se ve asimismo cada persona que ha tenido un dispositivo en su cuerpo, y el manejo que se le da a los dispositivos de manejo de la misma [7]. Así, en esta subcategoría se evidencian los sentimientos negativos en la mayoría de los pacientes, al igual que efectos secundarios que son subsanables con una guía y asistencia médica y psicológica acorde al estado de ánimo del paciente frente a su nueva realidad personal y social [16].

Por lo anterior sobre las estrategias de afrontamiento y el cuidado del paciente, se han elaborado manuales para los auxiliares, y el personal médico que debe tratar a la persona intervenida antes, durante y después de la cirugía. Estrategias que humanizan y que preparan al paciente para que este visualice su entorno y el impacto que este le puede generar en su realidad médica crónica y determinada [7]. Las herramientas usadas en estos cuidados, que ya se afirmó, son guías para entender el impacto psicológico de las personas con una ostomía o traqueotomía, miden y median la

dimensión mental, social, familiar y demás, sobre los síntomas por lo que atraviesan los pacientes [21].

Y finalmente, la subcategoría de repercusión de la nueva situación [8], hace referencia a la totalidad de la vida del paciente, ya no en casos aislados de síntomas subjetivos o parciales, sino en dimensiones como el sexo, el ruido, la autopercepción, las esperanzas, y el acoplamiento y resistencia al aislamiento y la preparación óptima para una cirugía de ostomía. Mostrando la adaptación sobre su imagen, y cómo se desarrolla las defensas emocionales, basado en porcentajes que muestra el nivel compensatorio de aceptación o negación [31].

Conclusiones

Se concluye que las cuatro subcategorías producto de los 40 trabajos investigados que van desde la caracterización de los pacientes, la percepción de la condición, las estrategias de afrontamiento y las repercusiones de la nueva situación, lo siguiente:

1. La ostomía tiene un impacto psicológico, social y familiar, según el estilo de vida de los pacientes intervenidos, sean casados, solteros, tengan economía sólida, y según el rango de edad. Existe un impacto negativo, si el personal auxiliar médico no toma las medidas correspondientes para paliar los efectos contrarios a la percepción antes y después de la ostomía. Positivos si se detecta las consecuencias que genera una cirugía de este tipo, para asistir a los intervenidos en su nueva realidad física, social y psicológica.
2. La calidad de vida de los pacientes ostomizados, se ve afectada considerablemente y esta debe ser tratada desde las manifestaciones evidentes como estrés, baja autoestima, interrupción de la comunicación, estigma, pérdida de su autoimagen. Los pacientes necesitan asistencia profesional y un acompañamiento familiar.
3. Las estrategias de afrontamiento son viables en un 85% ya que existe material para conocer los procedimientos que ayudan a los pacientes a recuperar su imagen, estado de ánimo, y los efectos corporales. De igual manera se encuentra efectividad en el apoyo profesional brindado a los pacientes intervenidos con ostomía, ya que los cuidados son importantes para amortiguar el impacto sobre su vida presente y futura.
4. Es favorable el tratamiento sobre la nueva realidad psico-biológica del paciente, pues el alto nivel de negatividad, puede reducirse por medio de una guía correcta, según los porcentajes de los artículos analizados. Al mismo tiempo, la problemática aguda de la idea de suicidio, producto de un paciente ostomizado, se ve convertida en una esperanza, por cuanto la concepción del dolor y la realidad de vivir con un dispositivo adherido al cuerpo, es temporal, o se compensa con el reforzamiento de que vivir con una cirugía de este tipo, es una forma de conservar la esperanza de una mejor salud.

Referencias Bibliográficas

- [1] Mexicana De Cirugía A. México AC. Charúa-Guindic L, Benavides-León CJ, Antonio Villanueva-Herrero J, Jiménez-Bobadilla B, et al. Calidad de vida del paciente ostomizado [Internet]. Redalyc.org. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/662/66221099008.pdf>
- [2] Sarabi N. Hopelessness and suicide ideation in ostomy patients: a mixed method study. J Coloproctology [Internet]. 2020;40(3):214–9. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/jcol/a/KR7ycWBBYwNQppJXwxD7XSg/?format=pdf&lang=en>
- [3] Martín Muñoz B, Panduro Jiménez RM, Crespillo Díaz Y, Rojas Suárez L, González Navarro S. El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas. Index enferm [Internet]. 2010 ;19(2–3):115–9. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200009
- [4] Cayon A. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2016. Recuperado de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11761%3Acolorectal-cancer-&catid=1872%3Acancer&Itemid=41765&lang=es
- [5] Hueso-Montoro C, Bonill-de-Las-Nieves C, Celdrán-Mañas M, Hernández-Zambrano SM, Amezcua-Martínez M, Morales-Asencio JM. Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2016;24:e2840. Recuperado de: http://old.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02840.pdf
- [6] Ortiz-Rivas MK, Moreno-Pérez NE, Vega-Macías HD, Jiménez-González M de J, Navarro-Elías M de G. Nivel de adaptación de la autoimagen y mecanismos de defensa en ancianos con estoma complicado. Enferm Clin [Internet]. 2014 ;24(6):339–44. Recuperado de: <https://medes.com/publication/94233>
- [7] Nova-Rodríguez JM, Camargo FA, Lina P, Pereira-Flórez C, Calderón-Venegas K. Perfil epidemiológico de la población con ostomías de eliminación de una institución de salud de Colombia. Epidemiological profile of the population with ostomies of elimination of a health institution of Colombia [Internet]. Anedidic.com. Recuperado de: https://www.anedidic.com/descargas/trabajos-de-investigacion/33/Perfil_epidemiologico.pdf

- [8] Trujillo H, Alemán OM, Sánchez G, García P, Gonzalez J. Adaptación del paciente ostomizado: proceso derivado de la atención del profesional de enfermería. *Revista Cultural del Cuidado Enfermería*. 2019;19:75–88.
- [9] Sans M, Rocoso G, Camacho C. Calidad de vida en el paciente ostomizado: manejo de la nueva situación. *Salud, Alimentación y Sexualidad en el Ciclo Vital*. 2017;102–5.
- [10] Sarabi N. Hopelessness and suicide ideation in ostomy patients: a mixed method study. *J Coloproctology* [Internet]. 2020;40(3):214–9. [Internet]. Recuperado de: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2237936320300381?token=0D40F7F7ACF9BA229893FBA4A479E9F06977CC12EFD99A5271763B87B16D060C55178B5C6F8F3FFC515453611A3E106F&originRegion=us-east-1&originCreation=20220510155852>
- [11] Lima JA de, Muniz K de C, Salomé GM, Ferreira LM. Association of sociodemographic and clinical factors with self-image, self-esteem and locus of health control in patients with an intestinal stoma. *J Coloproctology* [Internet]. 2018;38(01):056–64. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcol.2017.11.003>
- [12] Nakarada-Kordic I, Patterson N, Wrapson J, Reay SD. A systematic review of patient and caregiver experiences with a tracheostomy. *Patient* [Internet]. 2018 ;11(2):175–91. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28914429/>
- [13] Kimura CA, Guilhem DB, Kamada I, de Abreu BS, Fortes RC. Oncology ostomized patients' perception regarding sexual relationship as an important dimension in quality of life. *J Coloproctology* [Internet]. 2017 ;37(03):199–204. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/jcol/a/6mjWNsFfBTqDvyFjzs6vTQP/?lang=en>
- [14] Duque PA, Campino Valderrama SM. Vivencias DE Las personas portadoras DE ostomía digestiva. *Cienc enferm (Impresa)* [Internet]. 2019; 25:0–0. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100208&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- [15] Hwang JH, Yu CS. Depression and resilience in ulcerative colitis and Crohn's disease patients with ostomy. *Int Wound J* [Internet]. 2019 ;16 Suppl 1(Suppl 1):62–70. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1111/iwj.13076>
- [16] Castelo-Rivas WP, Castro-Romero EM. Factores psicológicos y sociales que influyen en la rehabilitación de pacientes con gastrostomía. *Rev Arch Médico Camagüey*. 2020;24(2):183–93.

- [17] Pinho J, Jesus T, Leal D, Nogueira C, Felisberto F, Mota L. A Pessoa com ostomia de eliminação intestinal: representação social dos enfermeiros. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde* [Internet]. 2018 ;1(2):23–36. Recuperado de: <https://riis.essnortecvp.pt/index.php/RIIS/article/view/40>
- [18] Ortiz-Rivas MK, Moreno-Pérez NE, Vega-Macías HD, Jiménez-González M de J, Navarro-Elías M de G. Nivel de adaptación de la autoimagen y mecanismos de defensa en ancianos con estoma complicado. *Enferm Clin* [Internet]. 2014 ;24(6):339–44. Recuperado de: <https://medes.com/publication/94233>
- [19] Hueso-Montoro C, Bonill-De-Las-Nieves C, Celdrán-Mañas M, Hernández-Zambrano SM, Amezcua-Martínez M, Morales-Asencio JM. Vivências e enfrentamento diante da alteração da imagem corporal em pessoas com estomas digestivos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2016;
- [20] Hamidi Y, Moeini M, Yousefi H. The effect of an interactive follow-up program on ostomy adjustment of inpatients after their discharge from surgical wards of the hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences. *Int J Colorectal Dis* [Internet]. 2018 ;33(9):1295–7. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29627900/>
- [21] Bonill-de-las-Nieves C, Celdrán-Mañas M, Hueso-Montoro C, Morales-Asencio JM, Rivas-Marín C, Fernández-Gallego MC. Living with digestive stomas: strategies to cope with the new bodily reality. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2014;22(3):394–400. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/2814/281431353007_1.pdf
- [22] del Río NG, Castro NM, Delgado CC, Rodríguez AMF, Clemente MJH, Fernández YG. Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado. *Ene* [Internet]. 2013;7(3). Recuperado de: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/279>
- [23] Ferreira Umpiérrez AH. Viviendo con una ostomía: percepciones y expectativas desde la fenomenología social. *Texto contexto enferm* [Internet]. 2013;22(3):687–93. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ts94F9Ln9LWSvJx7QdYBFtK/?format=pdf&lang=es>
- [24] Bavaresco M, Manfredini GM da SG, Santos RDP, Resck ZMR, Fava SMCL, Dázio EMR. Aplicabilidade da teoria de Orem no autocuidado de pessoa com ostomia intestinal: estudo reflexivo. *Cult Cuid Rev Enferm Humanid* [Internet]. 2020; 24(57):307. Recuperado de: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/108784>
- [25] Fonseca M, Anes E, Mata A, Sousa F. Sentimentos e emoções da pessoa com Ostomia Intestinal: revisão sistemática [Internet]. *Ipb.pt*. Recuperado de: <https://bibliotecadigital.>

ipb.pt/bitstream/10198/19127/1/Poster%20-%20116%20-%20Sentimentos%20e%20emo%C3%A7%C3%B5es%20da%20pessoa%20com%20ostomia%20intestinal%20Revis%C3%A3o%20sistem%C3%A1tica.pdf

- [26] Jaramillo XK, Muñoz, M. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de licenciado en enfermería tema: vivencias de las madres de niños [Internet]. Googleusercontent.com. Recuperado de: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:YH2MR45wu1MJ:repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/53691/1/1414-TEISIS-JARAMILLO-MU%25C3%2591OZ-LIC.JACQUELINE%2520FARRAMOLA.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=co>.
- [27] Crespillo Díaz AY, Martín Muñoz B. La adaptación al entorno sociofamiliar del paciente ostomizado: Estudio cualitativo de un caso. *Index enferm* [Internet]. 2012 ;21(1-2):43-7. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000100010.
- [28] Kimura CA, Kamada I, Guilhem DB, Ribeiro Modesto K, Silva de Abreu B. Perceptions of ostomized persons due to colorectal cancer on their quality of life. *J Coloproctology* [Internet]. 2017;37(01):001-7. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcol.2016.05.007>
- [29] Sena JF de, Silva IP da, Lucena SKP, Oliveira AC de S, Costa IKF. Validación de material educativo para el cuidado de la persona con ostomía intestinal. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2020;28:e3269. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/g5VVCPjGpN3RQB39Rvx9KpP/?format=pdf&lang=es>
- [30] Silva NM, Santos MA dos, Rosado SR, Galvão CM, Sonobe HM. Psychological aspects of patients with intestinal stoma: integrative review. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2017; 25(0). Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jTTPKyzjQKFtPgWHPvHvJBvm/?lang=es>
- [31] Vonk-Klaassen SM, de Vocht HM, den Ouden MEM, Eddes EH, Schuurmans MJ. Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review. *Qual Life Res* [Internet]. 2016;25(1):125-33. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26123983/>
- [32] Martínez Altava M, Aquilué Ballarín M, Cerdán Alcaraz AM, Cervera Chaler M. Calidad de Vida y Satisfacción en Pacientes Ostomizados del Departamento 01 de Salud de la Generalitat Valenciana. 2018; Recuperado de: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/182436>