

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

*Tesis para optar por el grado académico de  
Licenciatura en Enfermería*

**CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS  
OSTOMIZADAS RELACIONADO CON LA  
EDUCACIÓN BRINDADA POR EL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y LOS  
INSUMOS MATERIALES DEL MERCADO.  
REVISIÓN SISTEMÁTICA EN BRASIL,  
COLOMBIA, 2018-2023.**

Kenlly Pamela Vargas Sibaja.

**Mayo, 2024.**

## INDICE DE CONTENIDO

RESUMEN .....	7
ABSTRACT.....	9
<b>CAPITULO I</b> .....	11
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	11
1.1 PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1.1 Antecedentes del problema.....	12
1.1.1.1 Antecedentes internacionales.....	12
1.1.1.2 Antecedentes nacionales.....	18
1.1.2 Delimitación del problema.....	20
1.1.3 Justificación.....	20
1.2.....REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
1.3.1 Objetivo general.....	23
1.3.2 Objetivos específicos.....	23
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	24
1.4.1 Alcances de la investigación.....	24
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	24
<b>CAPITULO II</b> .....	25
MARCO TEÓRICO.....	25
2.1 MARCO TEÓRICO.....	26
2.2. EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	40
<b>CAPITULO III</b> .....	43
MARCO METODOLÓGICO.....	43
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	44
3.2 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN.....	44
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	44
3.4 UNIDAD DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	45
3.4.1 Población:.....	45
3.4.2 Muestra:.....	46

3.5	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	47
3.6	CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	48
3.8	INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	49
3.9	PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	51
3.10	ORGANIZACIÓN DE DATOS .....	55
3.11	ANÁLISIS DE DATOS .....	68
3.11.1	Lectura crítica: .....	68
3.11.2	Nivel de evidencia: .....	69
3.12	CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	72
<b>CAPITULO IV</b>	.....	73
	PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	73
<b>CAPITULO V</b>	.....	95
	DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	95
<b>CAPITULO IV</b>	.....	115
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	115
6.1	CONCLUSIONES .....	116
6.2	RECOMENDACIONES .....	118
6.2.1	Recomendaciones para los profesionales de enfermería y de salud.....	118
6.2.2	Recomendaciones para estudiantes de enfermería .....	119
6.2.3	Recomendaciones para universidades y centros donde formen profesionales de salud .....	119
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	121
	ANEXOS .....	127
	DECLARACION JURADA .....	136
	CARTA DEL TUTOR.....	137
	CARTA DEL LECTOR.....	138
	AGRADECIMIENTOS .....	139

## INDICE DE TABLAS

Tabla N°1. Pregunta PICO .....	22
Tabla N°2. Criterios de inclusión y exclusión para la presente revisión sistemática.....	47
Tabla N°3. Estrategias de búsqueda relacionada con los descriptores y operadores booleanos en español, inglés y portugués .....	50
Tabla N°4. Descriptores de salud.....	53
Tabla N°5. Relaciones entre conceptos.....	54
Tabla N°6. Algoritmo de búsqueda.....	55
Tabla N° 7. Resumen numérico del total de estudios analizados para la revisión sistemática .....	55
Tabla N°8. Matriz de artículos .....	58
Tabla N°9. Matriz de artículos .....	59
Tabla N°10. Matriz de artículos .....	60
Tabla N°11. Matriz de artículos .....	61
Tabla N°12. Matriz de artículos .....	62
Tabla N°13. Matriz de artículos .....	63
Tabla N°14. Matriz de artículos .....	64
Tabla N°15. Matriz de artículo.....	65
Tabla N°16. Matriz de artículos .....	64
Tabla N°17. Matriz de artículos .....	67
Tabla N°18. Clasificación de calidad de los artículos sometidos al análisis de la ficha de lectura crítica y nivel de evidencia de Oxford .....	69
Tabla N°19. Resumen numérico del total de estudios analizados para la revisión sistemática .....	74

Tabla N°20. Percepción de las personas con ostomía intestinal sobre su calidad de vida.....	82
Tabla N°21. Distribución porcentual de la ocupación de las personas ostomizadas en relación con artículos científicos .....	84
Tabla N°22. Distribución de la cantidad de enfermeros y artículos por autor según artículos científicos .....	86
Tabla N°23. Distribución de la educación que brinda el profesional de enfermería en pacientes ostomizados por países según publicación científica seleccionada en la base de datos .....	88
Tabla N°24. Distribución del conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación .....	89
Tabla N°25. Distribución de los adyuvantes según artículo científico .....	91
Tabla N°26. Relación entre la calidad de vida con la educación de enfermería y los insumos materiales del mercado de acuerdo por autor y país .....	94

## INDICE DE FIGURAS

Figura N°1. Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios.....	52
Figura N°2. Distribución porcentual de artículos según base de datos.....	76
Figura N°3. Distribución porcentual de artículos de acuerdo con su país.....	77
Figura N°4. Distribución porcentual de acuerdo con el género de la cantidad total de estudios..	78
Figura N°5. Distribución porcentual de los tipos de ostomías .....	79
Figura N°6. Distribución porcentual sobre el criterio de permanencia de las ostomías de acuerdo con los artículos .....	80
Figura N°7. Distribución porcentual del estado civil de los ostomizados según artículos científicos.....	81
Figura N°8. Distribución porcentual de la educación de los ostomizados en relación con artículos científicos .....	83
Figura N°9. Distribución de los cambios de la alimentación de los ostomizadas en relación con un artículo. ....	85
Figura N°10. Distribución porcentual de campo laboral de enfermería de acuerdo con artículos .....	87
Figura N°11. Distribución porcentual del tipo de bolsa según artículos materiales del mercado	90
Figura N°12. Distribución porcentual de tipo de bolsa según tipo de ostomía.....	92
Figura N°13. Distribución porcentual de los artículos según relación entre la calidad de vida con la educación de enfermería y los insumos materiales del mercado .....	93

## RESUMEN

**Introducción.** Las ostomías son una abertura quirúrgica localizada en el área del abdomen la cual desecha fluidos y/o eliminación de desechos, lo que permite un vínculo entre un órgano interno con la abertura del exterior. **Objetivo.** Determinar la calidad de vida de las personas ostomizadas relacionado con la educación brindada por el profesional de enfermería y los insumos materiales del mercado. Revisión sistemática en Brasil, Colombia, México 2018-2023. **Metodología.** Revisión sistemática con enfoque cualitativo de tipo descriptivo, la muestra es de 10 artículos de 2515 que pertenecen a Brasil y Colombia en el periodo 2018-2023, los cuales fueron seleccionados mediante la metodología PRISMA, además se evalúa la calidad de cada uno de los artículos seleccionados por medio de la ficha de lectura crítica FLC 3.0 y el nivel de evidencia de OXFORD. **Resultados.** La investigación muestra como principales resultados que la calidad de vida puede variar de diversos aspectos como físicos, sociales y psicológicos en donde se asocia el estado civil, alimentación, educación y demás que un ostomizado presente. Además de la importancia de que el profesional de enfermería brinde educación para ofrecer cuidados óptimos a la persona ostomizada y el uso de cada insumo material del mercado y no obstante el apoyo esencial en todo el proceso. **Discusión.** La educación que los profesionales de enfermería desarrollan es un papel fundamental para cualquier persona ostomizada en cualquier ámbito tanto pre quirúrgica y post quirúrgica como en el ambiente intra como extrahospitalario por eso la relevancia de que los profesionales de enfermería realicen constantes capacitaciones y no solo eduquen a el ostomizado sino que también entre ellos mismos para ampliar el conocimiento de las ostomías y el uso de cada insumo y adyuvantes existente en el mercado para ostomizados, implementando medidas que le favorezca de manera positiva en la calidad de vida de la persona ostomizada. **Conclusión.** Se

determina que la calidad de vida de las personas ostomizadas en relación con la educación brindada por el profesional de enfermería y los insumos materiales del mercado, se clasifica en varias aspectos los cuales pueden ser físicos, sociales y/o psicológicos, de tal manera que determina no solo aspectos en si de la persona, sino que también se relaciona a que y/o quien rodea a el ostomizado, además de la importancia de la educación que el profesional de enfermería le brinda al paciente ostomizado y no obstante también a su cuidador o familia como los respectivos cuidados de las ostomías, autocuidado, asesorías y demás para el bienestar de este y evitar complicaciones a nivel tanto intra como extrahospitalario.

**Palabras claves:** ostomizados, profesional enfermería, calidad de vida, adyuvantes

## ABSTRACT

**Introduction.** Ostomies are a surgical opening located in the abdominal area which discards fluids and/or waste elimination, allowing a link between an internal organ with the opening on the outside. **General Objective.** Determine the quality of life of ostomized people related to the education provided by the nursing professional and the material inputs from the market. Systematic review in Brazil, Colombia, Mexico 2018-2023. **Methodology.** Systematic review with a qualitative descriptive approach, the sample is 10 articles out of 2515 that belong to Brazil and Colombia in the period 2018-2023, which were selected using the PRISMA methodology, the quality of each of the articles is also evaluated. selected through the FLC 3.0 critical reading sheet and the OXFORD level of evidence. **Results.** The main results of the research show that quality of life can vary from various aspects such as physical, social, and psychological, where marital status, nutrition, education, and others that an ostomy patient has are associated. In addition to the importance of the nursing professional providing education to provide optimal care to the ostomized person and the use of each material input on the market and nevertheless providing essential support throughout the process. **Discussion.** The education that nursing professionals develop is a fundamental role for any person with an ostomy in any setting, both pre-surgical and post-surgical, both in the intra- and extra-hospital environment, which is why it is important that nurses carry out constant training and not only educate the ostomy patient. but also, among themselves to expand the knowledge of ostomies and the use of each input and adjuvants existing on the market for ostomized patients, implementing measures that positively benefit the quality of life of the ostomized person. **Conclusion.** It is determined that the quality of life of ostomized people in relation to the education provided by the nursing professional and the material inputs on the market, is classified in several aspects which can be physical, social and/or psychological, in

such a way that It determines not only aspects of the person themselves, but also relates to who and/or who surrounds the ostomized patient, in addition to the importance of the education that the nursing professional provides to the ostomized patient and, however, also to his or her caregiver. or family such as the respective care of the ostomies, self-care, advice, and others for their well-being and to avoid complications both intra- and extra-hospital.

**Keywords:** ostomized patients, nursing professional, quality of life, adjuvants.

**CAPITULO I**  
**PROBLEMA DE INVESTIGACION**

## **1.1 PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

Los siguientes antecedentes tanto internacionales como nacionales resaltan los diferentes estudios que se relacionan a la investigación, como una guía de referencia sobre el tema, basándose en estudios recientes no inferiores a los 9 años de ambigüedad.

#### **1.1.1.1 Antecedentes internacionales**

Oliveira et al. investigan “Los conocimientos acerca de la gestión de estomas intestinales de eliminación” en Brasil. Su objetivo es comprobar los conocimientos de enfermeros respecto a los cuidados que deben tener con pacientes ostomizados, se realiza una encuesta a 90% femeninas, 70% enfermeros y 30% técnicos de enfermería. Como resultados los enfermeros tienen respuestas correctas un porcentaje inferior del 50%, como conclusión hay que reforzar el conocimiento a los enfermeros, esto puede ser por sobrecarga laboral, por eso la importancia de estar en constante capacitación para brindarle la mejor educación al paciente (Oliveira et al. 2019, p.2-8).

Diniz et al. investigan los “Factores asociados a la calidad de vida de las personas con estomas intestinales “en Brasil. Su objetivo es evaluar los factores asociados a la calidad de vida en personas ostomizadas y el nivel sociodemográfico y clínico. Se utiliza un instrumento en subescalas como bienestar físico, psicológico, espiritual y social. Como resultados principales, el estudio de 152 participantes, siendo el estoma más frecuente en este estudio las colostomías y

siendo el bienestar espiritual el más común, seguido del bienestar psicológico. Se concluye que la calidad de vida en personas ostomizadas presenta mayor predominio en la dimensión de bienestar espiritual. (Diniz et al 2021, p.2-6).

Moraes et al. evalúan el “Grado de discapacidad y calidad de vida de las personas mayores con ostomía” en Brasil. Su objetivo es analizar la calidad de vida y el grado de discapacidad que tienen las personas mayores con ostomías, participan 85 personas, obteniendo como resultado, la calidad de vida fue evaluada con 8,0 donde destaca el bienestar físico, social y espiritual y grado de discapacidad con 3,8 resaltando el autocuidado y relaciones interpersonales. Se concluye que según lo evaluado los adultos mayores con estomas tienen una buena calidad de vida y poco grado de discapacidad y el tener un estoma no afecta en sus relaciones o su vida diaria (Moraes et al; 2023, p.2-8).

Rico et al. investigan la “Calidad de vida en personas portadoras de una ostomía digestiva” en Colombia. Su objetivo es indagar una revisión bibliométrica y explorar acerca de la calidad de vida en personas ostomizadas, se cuenta con un total de 19 publicaciones que se relacionan con temas de la problemática de las personas ostomizadas, como lo son las irritaciones, fugas y olor diferente, se llega a la conclusión que predomina más el tipo descriptivo en donde se valora y/o analiza los factores de la calidad de vida que pueden alterar la vida del ostomizado siendo la dimensión físicas la más afectada (Rico et al; 2019, p.3-8).

Espin et al. investigan la “Calidad de vida y satisfacción en pacientes ostomizados del departamento 01 de salud de la Generalitat valenciana” en España. Su objetivo es establecer el nivel de calidad de vida y la satisfacción sexual de los ostomizados del sector de salud de la comunidad, como resultados, el 90% indican tener una buena y/o excelente calidad de vida, el 31,5% indican una buena satisfacción sexual y el 63,4% no realiza ningún tipo de relación sexual, se concluye que la calidad de vida es mejor de lo que se esperaba, además de la importancia de que se dé un abordaje óptimo para informar y empoderar a los pacientes en relación al tema. (Espin et al. 2018).

Maciel et al. indagan sobre “Perfil sociodemográfico de pacientes con ostomía permanente por cáncer colorrectal: Interferencia en la calidad de vida” en Brasil. Su objetivo es definir el perfil sociodemográfico en personas ostomizadas permanentes por el cáncer colorrectal en relación con la calidad de vida, como resultado 35 pacientes participan en un análisis de datos sociodemográficos y clínicos, la mayoría son masculinos, en el 42,86% su tiempo de estoma es de 1 a 3 años y del cual el 65,71% no tiene cuidador. Se concluye que hay más hombres que predominan con ostomías y que los ostomizados permanentes pueden tener buena calidad de vida. (Macial et al. 2019, p. 2-6).

Brito et al. desarrollan un “Plan de alta de enfermería para ostomizados intestinales” en Brasil. Su objetivo es crear un plan de alta en pacientes con estomas intestinales en relación con la teoría Peterson y Zderad, como resultados se desarrolla un formulario, el cual se toma en cuenta datos

del paciente ostomizado, antecedentes quirúrgicos, diagnósticos de enfermería, además de cuidados para favorecer el autocuidado en el paciente y educación al paciente como a su cuidador, apoyo económico y psicológico, se concluye que este es un instrumento de gran apoyo para el alcance de enfermería, el paciente y el cuidador brindando acciones y una mejor orientación (Brito et al. 2019, p.4-6).

Dalmolin et al. indagan sobre los “Conocimientos y prácticas de profesionales en enfermería en el cuidado de personas con estoma intestinal “en Brasil. Su objetivo es distinguir entre los profesionales de enfermería el conocimiento y la practica con personas ostomizadas. El estudio de 8 enfermeros, en su mayoría tienen una especialidad y 14 técnicos de enfermería, que no posee especialidad en estoma terapia, destacan la relevancia teórico-practica para un abordaje más integral, se concluye que es importante que el profesional de enfermería tenga conocimiento teórico-prácticos y fomentar un plan de cuidados óptimos según las necesidades de cada paciente. (Dalmolin et al. 2020, p.2-7).

OM et al. investigan sobre la “Adaptación del paciente ostomizado: Proceso derivado de la atención del profesional de enfermería” en Colombia. Su objetivo es considerar la relación del proceso de adaptación en paciente a la ostomía en relación con la atención que brindan los(a) enfermeros, obteniendo como resultados, la evidencia de cuatro categorías de adaptación con el fin de que el paciente obtenga estrategias de afrontamiento y mejorar aspectos negativos, siendo relevante tener una relación enfermera-paciente sin dejar de lado la relación con familiar. Se

concluye que el profesional de enfermería es vital en el acompañamiento para el cuidado individualizado e integral. (OM et al. 2018, p.4-10).

Hernández Terrazas et al. indagan sobre la “Educación de enfermería en el cuidado humanizado” en México. Su objetivo es valorar la intervención que tiene enfermería en cuanto a la educación para la correcta utilización del trato digno de los enfermeros para los cuidados del paciente hospitalizado, se realiza un estudio a 37 enfermeros, en los que fue el servicio de medicina, 17 de los participantes presentan un conocimiento disminuido sobre el trato digno así mismo el servicio de cirugía presenta un comportamiento similar, después de la implementación de una intervención educativa el nivel de conocimiento aumenta en medicina interna, el servicio de cirugía sigue igual. Se concluye que la educación es relevante ya que aumenta el conocimiento en los enfermeros. (Hernández Terrazas et al. 2018, p.2-4).

García et al. investigan el “Papel del personal de enfermería en la educación para la salud” en México. Su objetivo es desarrollar revisión bibliográfica científica del rol de la enfermería sobre la educación para la salud. Se cuenta con 31 documentos los cuales están relacionados con las funciones que realiza enfermería para brindar una adecuada educación, la promoción de la salud da una alta orientación a quienes lo reciben ya que los educa, implementa estrategias, brinda empoderamiento y credibilidad a la práctica de enfermería. Se concluye que la educación es esencial porque informa y orienta tanto al paciente como a su familia, y la promoción de la salud

puede generar un impacto positivo en la calidad de vida y el conocimiento a la comunidad (García et al.2019).

Següel Palma et al. investigan del “Trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura,” en Chile. Su objetivo es estudiar el trabajo de los profesionales de enfermería generalizado de la época contemporánea con respecto a datos de otras publicaciones relacionadas al tema, teniendo como resultado la diversidad de artículos donde hay áreas de las que los enfermeros(a) abordan: actividades que realizan, condiciones de trabajo, el género del cual predomina el sexo femenino, satisfacción del trabajo y consecuencias de este. Se concluye que la labor de los(a) profesionales de enfermería son importantes ya que se adaptan a cualquier entorno, brindando una atención y servicio de calidad (Següel Palma et al., 2015, p.2-6).

Pinho J. et al indagan a la “Persona con ostomía de eliminación intestinal: representación social de la enfermería” en Brasil. Su objetivo es especificar la representación social del profesional de enfermería en los pacientes ostomizados. Como resultado, los enfermeros piensan que los dispositivos que ocupan las personas ostomizadas y el gran apoyo que estas personas necesitan en aspectos como autoestima, seguridad y la importancia de seguir brindando educación, se concluye que la representación social de los profesionales de enfermería es de gran apoyo en las personas portadoras de estomas intestinales ya que los ayudan y acompañan en todo su proceso (Pinho et al. 2018, p.4-13)

### 1.1.1.2 Antecedentes nacionales

En Costa Rica actualmente existe una Asociación de ostomizados por parte de la Federación ONGs de pacientes la cual tiene como objetivo el ayudar y brindar un apoyo informativo acerca de los estomas que puede llegar a presentar cualquier usuario con dicha condición, ya sea de ostomías como lo son la colostomía, urostomía e ileostomía (Federación ONGs de Costa Rica, recuperado el 31 de enero de 2024).

Granados et al. investigan sobre “Factores que inciden en la calidad de vida de las personas adultas mayores” en Costa Rica. Su objetivo es mostrar resultados de la investigación de la carrera de enfermería UCR, orientada en mostrar el cómo aumentar la calidad de vida en adultos mayores, como resultados en los adultos mayores la musicoterapia aumenta su calidad de vida ya que tiene un impacto positivo en su bienestar y existen varios factores que puede influir en la calidad de vida como la cultura, la parte social, ambiental e individual. Se llega a la conclusión de la necesidad que se realice una mayor investigación para identificar otros factores que afectan la calidad de vida (Granados Hernández et al. 2015, p. 92-107)

Alfaro y Espinoza investigan sobre las “Personas mayores en Costa Rica: un acercamiento a las percepciones sobre su calidad de vida” en Costa Rica. Su objetivo es establecer las percepciones que tienen las personas con 60 años o más sobre variables psicosociales relacionadas al apoyo social, espiritual e individual en el país, como resultados el 46,6% en su mayoría tienen una buena calidad de vida, siendo muy mala el 1.5%, el 85% aprobaron la secundaria e indican tener una buena calidad de vida, el 57,8% casi siempre pueden cubrir sus necesidades económicas y el 56,5%

está satisfecha por la economía familiar, se concluye que la calidad de vida de las personas depende de varios factores como la educación y la economía (Alfaro y Espinoza, 2021, p.5-21).

### **1.1.2 Delimitación del problema**

El presente trabajo es una revisión sistemática con enfoque cuantitativo, se va a investigar, analizar, comparar y distinguir varios artículos científicos, además se realiza la recolección de las diferentes bases datos como: Google académico, Biblioteca Cenit, Scielo y revistas de origen nacional e internacional sobre la calidad de vida de las personas ostomizadas relacionado con la educación brindada por el profesional de enfermería y los insumos materiales del mercado en Brasil, Colombia 2018 al 2023.

### **1.1.3 Justificación**

El presente tema se quiere estudiar por diversos motivos, uno de ellos y de gran relevancia es el gran aporte que le puede brindar tanto a los profesionales de enfermería como a las personas portadores de uno o más ostomías intestinales y a su respectivo cuidador o familiar para ampliar con información y que tengan un gran aporte de conocimiento e información de fácil acceso.

Así mismo el estudio se desea investigar porque aumenta la adquisición de conocimiento y desarrollo de habilidades de los cuidados generales, además del uso de los diversos materiales existentes del mismo que se pueden utilizar en personas ostomizadas generando así mayor seguridad y calidad de vida en esta población, no obstante, incluyendo el gran valor que el profesional de enfermería puede aportar de tal manera que pueda guiar, acompañar, educar y brindar apoyo en su proceso salud-enfermedad.

La investigación brinda a la disciplina o ciencia un nuevo recurso de información que puede implementar estrategias, planes y generación de nuevas ideas para el desarrollo de recursos de diversas técnicas de cuidados en las personas ostomizadas como para los profesionales de enfermería generando nueva información que se puede utilizar en capacitaciones a nivel nacional e internacional.

Además de a futuras personas que están en riesgo de ser portadores de estomas intestinales y no obstante a cuidadores y familiares beneficiando de tal manera que se genere mayor confianza, seguridad y mejore la calidad de vida, dando como resultados óptimos en su proceso salud-enfermedad para así evitar complicaciones, además puede ser de gran motivación para crear más investigaciones del tema y brindar más información actualizada donde se puede implementar la tecnología como una nueva herramienta donde favorezca a la calidad de vida de las persona ostomizadas.

La motivación de esta investigación es querer ayudar a las personas ostomizadas que presentan algún tipo de sentimiento de frustración y que no comprenden los cuidados del mismo a mejorar y/o adaptarse a su calidad de vida; además que como futura profesional de enfermería me gustaría poder educar de la manera correcta a los pacientes que lleguen a presentar dicha situación e informar además a su respectivo cuidador en caso de tenerlo de manera que se les facilite la colocación de los insumos y los materiales del mercado existentes.

Además de que debido a que en Costa Rica no hay una especialidad de enfermero estoma terapeuta, me gustaría proponer la misma y capacitar a más profesionales por medio de enfermeros e

información y recursos ya existentes de otros países, además de que la presente investigación le sea útil a futuros investigadores y la usen como un nuevo recurso de información y adaptación del tema.

## 1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

En la presente investigación el problema que se pretende abarcar es acerca de los cambios por los que atraviesa una persona ostomizada ya que estos pueden variar significativamente en la vida diaria de las personas, por lo que se pretende realizar una pregunta PICO en la cual se puede investigar acerca del problema central y así relacionarlo con la educación que brinda el profesional de enfermería y como los insumos materiales del mercado pueden favorecer su calidad de vida.

### Estructura pregunta PICO:

*Tabla N°1. Pregunta PICO*

<b>P</b>	<b>I</b>	<b>C</b>	<b>O</b>
Población Personas ostomizadas.	Intervención Educación brindada por el profesional de enfermería y los insumos materiales del mercado.	Comparación -	Resultados Calidad de vida.

Fuente: *elaboración propia, 2024.*

**Pregunta de investigación:**

¿Cómo es la calidad de vida de las personas ostomizadas relacionado con la educación brindada por el profesional de enfermería y los insumos materiales del mercado? Revisión sistemática.

**1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN****1.3.1 Objetivo general**

Determinar la calidad de vida de las personas ostomizadas relacionado con la educación brindada por el profesional de enfermería y los insumos materiales del mercado. Revisión sistemática en Brasil, Colombia 2018-2023.

**1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la calidad de vida, en las personas ostomizadas.

Mencionar la educación brindada por el profesional de enfermería en personas ostomizadas.

Categorizar los diferentes insumos materiales del mercado existentes para personas ostomizadas.

Relacionar la calidad de vida de las personas ostomizadas con la educación brindada por el profesional de enfermería y los insumos materiales del mercado.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1 Alcances de la investigación**

La presente investigación no cuenta con alcances.

### **1.4.2 Limitaciones de la investigación**

La presente investigación no presenta limitaciones.

**CAPITULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## 2.1 MARCO TEÓRICO

### Ostomías

Según Kalibjian Cliff et al. puede realizarse una abertura quirúrgica que en el abdomen para la eliminación de desechos o en el tracto gastrointestinal para la alimentación, esto permitiendo la conexión de un órgano interno con una abertura del exterior; abertura la cual se le conoce como estoma (Kalibjian Cliff et al., 2020, p.6).

Según Kalibjian Cliff et al. Las bolsas colectoras o boquillas se utilizan para la localización de la abertura según sea el tipo de ostomía. Además, cada ostomía se puede clasificar según duración las cuales pueden ser temporales o definitivas y según el tipo (Kalibjian Cliff et al. 2020, p.6).

Según Kalibjian Cliff et al. Las ostomías se causan según la ostomía que el usuario pueda llegar a presentar como lo es una colostomía el usuario puede presentar causas como: el cáncer colorrectal, diverticulosis, la enfermedad de Crohn o también conocido como colitis ulcerosa, traumatismo y por defectos en el nacimiento; la ileostomía se puede causar por: cáncer anal, poliposis familiar la cual se da de forma hereditaria y también por la enfermedad de Crohn, la Urostomia se puede causar por cáncer de vejiga, cistitis intersticial, lesión medular y también por defectos en el nacimiento (Kalibjian Cliff et al. 2020, p.6).

**Tipos de ostomías:**

1. Colostomías: es una abertura quirúrgica en el colon, en la cual los desechos salen por el estoma y de ahí a la bolsa colectora. Usualmente este tipo de ostomía el estoma se ubica al lado izquierdo en el colon descendente o sigmoides (Kalibjian Cliff et al., 2020, p. 6).  
Según Kalibjian Cliff et al. (2020) las colostomía se puede clasificar en colostomía de Asa la cual consta de dos estomas, el cual uno de ellos está activo y es por donde expulsa las heces y el otro esta desactivo o desconectado por el cual no pasa nada, solo secreta mucosa; mayormente se utiliza entre dos a seis meses y luego se considera la reversión de esta y también se clasifica en colostomía de doble cañón en la que el cirujano corta completamente el intestino, uno de sus extremos conectado y activo al tracto digestivo y el otro extremos conectado al área de derivación del intestino donde solo pasa mucosa. Es muy probable que cuando exista colostomía de doble cañón se considera que el estoma activo sea una ileostomía y el estoma que solo produce mucosa sea una colostomía(Kalibjian Cliff et al., 2020, p.6-8).
2. Ileostomía: es una abertura quirúrgica en el íleon, localizada al final del intestino delgado, abertura la cual se conoce como estoma, para eliminación de desechos, en la cual las heces en las ileostomías son más líquidas y constantes (Hector et al. 2016, p.8)  
Según Kalibjian Cliff et al. una ileostomía también se le conoce como ileostomía de Brooke la cual son más redondas y se ubican en el inferior derecho del abdomen y también como ileostomía terminal. Este tipo de ostomía posee más enzimas digestivas por lo que la presencia de una enfermera especializada en estoma terapeuta es esencial para elegir una

bolsa confortable que proteja la piel periestomal y que se adapte en todo momento al paciente (Kalibjian Cliff et al. 2020, p.8-9).

3. Urostomía: también nombrada como conducto ileal o conducto ileal tipo Bricker, este tipo de ostomía se realiza de la siguiente manera; los uréteres se separan de la vejiga y se unen con el segmento extirpado del íleon ubicado en la parte posterior y en el otro extremo del conducto ileal se trasporta a la superficie abdominal de tal manera que cuando se sutura con la piel crea un estoma y generalmente una Urostomía se encuentra en el cuadrante inferior derecho del abdomen (Kalibjian Cliff et al. 2020, p.9). También existe otro tipo de conducto denominado colónico, similar al conducto ileal, la única diferencia entre ellos es que en el colónico se utiliza el segmento del colon. En este tipo de ostomía también es necesario la utilización de una bolsa colectora ya que la orina fluye parcialmente continua y además esta continúa produciendo mucosa la cual se vacía en la misma bolsa colectora de la orina (Kalibjian Cliff et al., 2020, p.9).

Dentro de las complicaciones que una persona ostomizada puede presentar estas se pueden clasificar según su aparición en tempranas las cuales se presentan en los primeros treinta días tras la fase postoperatoria y tardías que se manifiesta treinta días a partir de la intervención (Etxeberria et al; 2023, p.44).

Según Etxeberria et al. (2023) citan algunas las complicaciones que también se pueden clasificar en:

- Complicaciones del estoma: las cuales puede conllevar edema, necrosis, retracción, estenosis, prolapso, granulomas en la sutura, entre otras (p.45)
- Complicaciones de la zona periestomal: erosión y enrojecimiento periestomal, candidiasis, hernia paraestomal, ulceración, varices, foliculitis (p.45)

- Complicaciones por alteraciones metabólicas: alteraciones hidroelectrolíticas como por pérdida de sodio y potasio, incapacidad de absorber vitamina B12 (p.45)

### **Calidad de vida de las personas ostomizadas:**

Según Duque et al. la calidad de vida se define como “el bienestar psicológico, bienestar físico, la imagen corporal, el dolor, la actividad sexual, la nutrición, preocupaciones sociales y manejo de dispositivos” (Duque et al., 2021, p.5).

La calidad se define como “el nivel o estado de satisfacción acerca de alguien o algo”, mientras que la vida la define como “actividad funcional de una persona en relación con su comportamiento, desarrollo, fuentes de placer y de sufrimiento” (Según Pastor, D. G. 2017, p.28-29). Así mismo, la calidad de vida no solo abarca aspectos relacionados con la salud o relacionados con su enfermedad o condición, sino que también aspectos relevantes de la vida de la persona como lo es la familia, los amigos, educación, trabajo y actividades del diario vivir.

La calidad de vida en relación con la salud se refiere a la dependencia con la enfermedad que presente la persona y como esa situación cambia su calidad de vida de tal manera que adapta nuevos procesos y cuidados, no obstante, teniendo en cuenta los cambios que puede presentar de manera en relación con la salud mental ya que también requiere cambios adaptativos de la manera de pensar, aprender y aceptarse al nuevo proceso (Pastor, D. G, 2017, p.28-29). El tipo de

enfermedad o condición que presente una persona va a depender en su calidad de vida de manera que influya o interfiera en el usuario.

Además, los indicadores o dimensiones de la calidad de vida se ajustan según la percepción de cada persona ya que esta puede variar según comportamientos y condiciones específicas, además refleja diversos factores entre aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales (Pastor, D. G, 2017, p.29).

Según Álvarez, A. V. menciona que la calidad de vida de las personas ostomizadas en muchas ocasiones se ve afectada y genera constantes preocupaciones en los primeros meses ya que es un proceso nuevo para la persona y conforme esta se vaya adaptando y obteniendo más conocimientos y confianza su calidad de vida va a mejorar (Álvarez, A.V, 2022, p.13-14).

### **Aspectos físicos:**

Según Álvarez, A. V. (2022) los aspectos físicos que una persona ostomizado puede presentar es variación de la imagen corporal ya que cada persona considera aspectos de su cuerpo que otros si tengan (p.12).

Dentro de los aspectos o dimensiones que pueden variar es verificar si hay dolor o malestar, si la persona ostomizada presenta de energía o fatiga y actividades del diario vivir (Pastor, D. G, 2017, p.9-10).

También, el descanso que pueden llegar a presentar los ostomizados ya que en su mayoría tienen alteración del sueño debido a factores como lo es la incomodidad, fugas lo que puede interrumpir

el descanso ya que se podría llegar a caer el dispositivo, fuertes olores y también el que una persona ostomizada se levante constantemente a vaciar la bolsa, esto puede afectar en el aspecto físico de un ostomizado ya que presenta una alteración de su calidad de vida (Etxeberría et al; 2023, p.87).

### **Aspectos psicológicos:**

Según Álvarez, A. V. (2022) las personas ostomizadas les llega a afectar su calidad de vida en relación con aspectos psicológicos ya que puede experimentar pérdida de autoestima debido a los diversos cambios que conlleva una ostomía como los cuidados del estoma, la opinión de otras personas y la presencia de posibles complicaciones. Así mismo, conforme el/la ostomizado adquiera conocimientos, práctica y confianza responderán de manera positiva y aumentarán su confianza. Algunas personas ostomizadas cambian su vestimenta utilizando ropa más holgada para ocultar la bolsa colectora debido a sentimientos negativos y la pérdida de autoestima. Sin embargo, conforme pasa el tiempo con la ostomía las personas varían sus sentimientos y no solo van a ser negativos, sino que también positivos, aceptándose y adaptación a la ostomía. El estoma provoca ansiedad, depresión, lo que causa que se aíslen de relaciones interpersonales (Álvarez, A. V. 2022, p.9-10).

### **Aspectos sociales:**

Los aspectos sociales en relación con la calidad de vida de las personas ostomizadas van a variar según la perspectiva que cada uno tenga y la relación que presente con familia, amigos, pareja y/o trabajo (Álvarez, A. V. 2022, p.10)

Según Álvarez, A. V. (2022) el apoyo familiar en personas ostomizadas ha interferido positivamente ya que aumenta la confianza, la seguridad, disminuyen los sentimientos negativos por lo que el ostomizado acepta más la nueva situación. Sin embargo, existen personas ostomizadas que se aíslan inclusive de su familia, ya que presentan temor de ser juzgados y no apoyados (p.10).

En cuanto la relación con la pareja en caso de que un ostomizado tenga es de total importancia para la persona ostomizada de que este apoye y brinde cuidados ya que es su principal red de apoyo, no obstante, el ostomizado presenta alteraciones sexuales ya sea por miedo a que pase algún incidente con el dispositivo como fugas, olores fuertes o ya sea por vergüenza de su imagen corporal o disfunciones físicas (Álvarez, A. V; 2022, p.10-11).

Según Álvarez, A. V. al tener siempre la bolsa colectora causa aislamiento social ya sea con amigos o en el trabajo ya que piensan que como no conocen del tema los puede juzgar en caso de que lleguen a presentar algún tipo de pérdida espontánea, olor y/o gases. Por otra parte, las personas que tienen uno o más ostomías y sienten algún tipo de aislamiento recurren a grupos de apoyo para así crear estrategias de interacción grupal ya sea con personas con su misma situación (Álvarez, A. V; 2022, p.10-11).

## **Insumos materiales del mercado para personas ostomizadas:**

### **Tipos de sistemas colectores o bolsas:**

a) Según tipo de vaciado:

- **Cerrados:** Este tipo de vaciado solo se puede realizar cada vez que se cambie todo ya que en la parte inferior se encuentra totalmente cerrada, se utilizan más en colostomías ya que las heces son más sólidas, semilíquidas o pastosas debido a su poca eliminación de fluidos (Arias et al. 2016, p.12). En la parte superior tienen un filtro para expulsar el mal olor generado por los gases que de igual manera se puede tapar con un adhesivo que trae en su respectiva caja de insumos.
- **Abiertos:** Este tipo de vaciado se puede realizar por medio de la parte inferior de la bolsa ya que tiene una abertura la cual se puede cerrar con una pinza o algunas incluyen un velcro para facilitar el cierre (Arias et al. 2016, p.12). Se utiliza mayormente en ileostomías ya que está diseñada para heces semilíquidas o líquidas.

En el caso de la Urostomía el vaciado es muy similar a la ileostomía con la diferencia de que en la Urostomía en la parte inferior poseen una válvula que se puede abrir y cerrar que permite el vaciado de la orina y mucosa, además permite conectarla a una bolsa colectora en las noches o en caso de que la persona portadora descansa a otra hora del día; también poseen una válvula antirreflujo lo cual evita

el retorno de orina en la zona periestomal (Arias et al. 2016, p.12). Posee presentación de tipo de vaciado abierto y cerrado.

Existen diversos colores de bolsas como beige y blanca que son las más utilizadas para no se visualice tanto el estoma y también hay transparentes que son usadas para visualizar mejor el estoma, orina o heces (Arias et al. 2016, p.13).

b) Según sistema de sujeción:

- De una sola pieza: el adhesivo o mayormente como conocido como placa y la bolsa se encuentran juntos y se colocan en la piel como una sola unidad, se recomienda la utilización de esta placa para personas que tengan heces más sólidas y que no tengan la piel muy sensible ya que puede sufrir daños constantes debido a que este material de una sola pieza se recomienda cambiarlo diariamente (Arias et al. 2016, p.13).
- De dos piezas: la adhesión o placa y la bolsa se encuentran por separado y se ajustan mediante dos funciones a un anillo de plástico ya sea mediante una función un poco más compleja en la cual hay que realizar presión con fuerza para que la bolsa se adapte a la placa y la otra es más sencilla ya que requiere mínima fuerza para adaptarla. Se utiliza con más frecuencia en pieles sensibles ya que si se coloca de manera adecuada dura entre 2 a 3 días (Arias et al. 2016, p.13).

c) Según el disco, barrera cutánea o placa:

- Plana: se utilizan en estomas que están sobre el nivel de la piel y no es necesario el uso de alguna barrera (Arias et al. 2016, p.13).
- Convexa: Se utiliza en estomas que están a nivel, más planos o retraídos y con la ayuda de esta y un poco de presión al colocarla ayuda a él estoma sea prominente (Arias et al. 2016, p.13).

### **Accesorios para personas ostomizadas**

Existen diversos accesorios que pueden utilizar las personas con una o más ostomías que favorecen de alguna manera a los implemos básicos como la bolsa y la placa y brindan mayor seguridad y evitan mayores complicaciones a esta población, según (Arias et al. 2016, p.14) se citan a continuación:

- Pasta moldeable: se usa para rellenar desniveles y no haya fugas ya sea de orina o heces, además ayuda a que la placa adhiera más, hay con alcohol y sin alcohol el cual se recomienda más para la piel irritada.
- Película protectora o adhesivo líquido: se coloca en la piel periestomal y brinda más adhesivo formando una como una capa, se recomienda no utilizarlo en piel irritada ya que la gran mayoría contiene alcohol.
- Desodorante lubricante: se utiliza solo dentro de la bolsa antes de colocarla para evitar malos olores generando un olor neutro ante la cantidad de heces que se depositen en la bolsa, existen desodorantes en polvo y en líquido según la preferencia de cada persona.

- Polvo: sirve para absorber la humedad que pueda situarse en la piel periestomal por lo que deja la piel más seca.
- Anillos moldeables: sirven para brindar un relieve entre la piel periestomal generando convexidad y evitando la presencia de fugas, por lo que se puede poner sobre ella aun estando irritada ya que no contienen alcohol.
- Toallitas removedores de adhesivo: se utiliza para remover los residuos existentes del adhesivo del disco o placa, generando más alivio a la persona y evita el riesgo de causar algún tipo de lesión en la piel (Kalibjian Cliff et al., 2020, p.26).

## **EDUCACIÓN BRINDADA POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.**

### **Cuidados generales**

Según (Arias et al. 2016, p.9-11) se citan a continuación varios cuidados generales, como:

- El uso de bolsas transparentes los primeros días son de total relevancia ya que permite la visibilidad del estoma y la coloración de este y de los fluidos eliminados.
- Es importante destacar tapar el filtro que tienen las bolsas en caso de que la persona ostomizada ingrese a una piscina, mar o lugar donde haya presión del agua debido a que si no se coloca el adhesivo se puede destruir y generar mal olor o suciedad.
- El primer mes es necesario medir el estoma con frecuencia ya que suele cambiar de tamaño y forma y puede requerir de otro tipo de placa o adhesivo y bolsa.
- No colocar adhesivo o placa si la piel está húmeda ya que no se va a adherir correctamente y se puede caer rápidamente o presentar fugas y causar irritación (Kalibjian Cliff et al., 2020, p20).
- Se recomienda el cambio de bolsa en ayunas o una hora y media después de la comida para evitar peristaltismo intestinal, ya que si se hace inmediato de una comida va a producir bastantes eliminaciones de orina o heces según la ostomía que corresponda y se dificulta el proceso (Etxeberría et al; 2023, p.38).

## **Cuidados de enfermería al usuario y familia**

Los cuidados de enfermería que le brindan al usuario y/o familia son de total importancia porque va a mantener una relación enfermero-paciente-familia y va a brindar mayor tranquilidad, seguridad, confianza para el proceso de adaptación de ostomías, por eso la importancia de brindar los cuidados, según Etxeberría et al. (2023) se mencionan los siguientes:

- Informar al paciente del tipo de cirugía a realizar tanto de la fase preoperatorio, transoperatorio y postoperatoria.
- Realizar valoración integral tanto en el ámbito hospitalario como en visitas domiciliarias.
- Realizar educación sanitaria teórica-práctica respecto al manejo y cuidados para generar en el usuario y familiar mayor conocimiento y habilidades.
- Educar acerca de los cambios que puede presentar el estoma tanto en tamaño como en su forma y/o coloración.
- Recomendar la dieta más adecuada para el usuario así mismo el ejercicio, información acerca de la sexualidad con ostomía y las actividades de la vida diario.
- Apoyo emocional, escuchar al usuario a que expresa sus sentimientos y preocupaciones sin ser juzgado.
- Facilitar el uso de información escrita o digital ya sean páginas web, capacitaciones y demás para que el usuario se oriente mejor y abarque todas sus dudas (Etxeberría et al. 2023, p.36)
- Educar acerca del uso de los diferentes accesorios (Arias et al. 2016, p.10).

- Recomendar la posibilidad de que el usuario ostomizado puede bañarse con o sin dispositivos (Arias et al. 2016, p.10).
- Informar acerca de la importancia del lavado de manos antes del retiro de un dispositivo especialmente en la Urostomia ya que si no se tiene el cuidado necesario el estoma o bolsas pueden estar expuestos y se pueden ingresar bacterias generando una infección (Kalibjian Cliff et al., 2020).
- Brindar información sobre las posibles complicaciones que se pueden presentar (Kalibjian Cliff et al; 2020).

### **Retiro y colocación de uno o más dispositivos en personas ostomizadas**

Según Arias et al. (2016) es importante antes de empezar con el retiro tener el material preparado, realizar lavado de manos y una vez preparado lo anterior, el paciente se coloca en una posición cómoda en caso de tener algún tipo de asistencia se facilita más en posición decúbito supino o si bien el usuario esta solo es mejor de pie frente a un espejo. Retirar le dispositivo usada, se puede utilizar toallitas o espray removedores de adhesivo para facilitar el retiro y no maltratar la piel, una vez retirado el dispositivo se limpia el estoma ya sea con jabón neutro, agua y una esponja suave o solo con toallitas que no contengan alcohol ni lanolina y se seca bien con una toalla de papel, asegurando que quede bien seco (Kalibjian Cliff et al; 2020). Observar y valorar el estoma y la piel periestomal si hay presencia de dolor, sangre, su coloración, forma y tamaño por lo que se puede utilizar el medidor de estomas para recortar el adhesivo o placa lo más similar posible del estoma. Luego se puede aplicar adecuadamente el uso de accesorios en caso de ser necesarios,

quitar lamina del adhesivo o placa y se procede a pegarla en zona periestomal de abajo hacia arriba y colocar posteriormente la bolsa en caso de que sea un dispositivo de dos piezas dejando presionado de uno a dos minutos en el abdomen para mayor adhesión del mismo, por ultimo revisar que el dispositivo quede colocado correctamente, valorar que no obstruya el estoma, presencia de sangrados o fugas, si no presenta ninguna variación anteriormente mencionadas se procede a descartar el material sucio y lavarse las manos nuevamente (Arias et al. 2016).

## **2.2. EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

### **2.2.1 Modelos y teorías**

#### **Nancy Roper: Modelo de enfermería basado en el modelo de la vida.**

Nancy Roper originaria de Reino Unido la cual escribe, lee y reflexiona sobre la enfermería durante 30 años consecutivos, es una teoría basada y aplicable como básica, estudia la esencia relacionada a la enfermería en su tesis y con respecto a su trabajo abarca después las teorías de Winifred Logan y Alison Tierney. Desarrollando diversas investigaciones para el profesional de enfermería basado en el modelo de la vida (Alligood R, Marrier T; 2011, p.63).

El modelo es basado en las actividades diarias y de vida de cada persona, que cada una de las actividades puede variar según la etapa en la que se encuentre una persona y como el enfermero puede estar relacionado en la calidad de vida de todas las personas ostomizadas. El modelo de Roper consta de varios componentes donde el enfermero puede integrarse en todas las actividades, factores o ayuda según sea el grado de dependencia o independencia del ostomizado y respetar la decisión que cada persona tenga (Alligood R, Marrier T; 2011, p.64-65).

Según el modelo de Roper, Logan y Tierney constituye de cinco componentes los cuales según Alligood. R, Marrier. T; (2011) se citan a continuación:

- Etapa de la vida: la cual mencionan que es la etapa del nacimiento hasta la muerte.
- Actividades vitales: la cual consta de 12 actividades las cuales están relacionados con comer y beber, respirar, la movilidad, el aseo y vestimenta, comunicación, entorno sano, eliminación, sueño, temperatura corporal, trabajo y ocio, sexualidad y muerte.
- Factores que influyen en las actividades vitales: las cuales abarca cinco como situaciones ambientales, biológicas, socioculturales, psicológicas y político-económica.
- Nivel de dependencia e independencia que tiene una persona según la etapa de la vida.
- Individualización de la vida: la decisión que cada persona toma.

En relación con la enfermería la parte individualizadora parte del proceso atención de enfermería de los cuatro procesos como: valoración, planificación, ejecución, y evaluación. Además, este modelo ha sido de guía para la práctica, la investigación y educación. También previene problemas potenciales que se pueda dar en un paciente generando aspectos positivos y el desarrollo e intervención que puede brindar no solo en el ámbito hospitalario, sino que también comunitario y domiciliario (Alligood R, Marrier T; 2011, p.66).

La relación de la teorizante con la investigación en el paciente ostomizado es que no solo se centra el cuidado de la ostomía si no que engloba las actividades diarias de cada persona tomando en cuenta que esto varía en cada una de ellas, además de valorar el grado de dependencia o independencia en cada etapa de la vida y actividad vital y como en caso de existir total dependencia la enfermera le puede brindar acompañamiento, ayuda y educación tanto de las actividades vitales y la relación que estas tienen con el tipo de ostomía que la persona tenga, además como se

menciona anteriormente existen factores que influyen las actividades vitales no obstante se pueden relacionar a la calidad de vida de los ostomizados y como se aborda la persona ostomizada en cada uno de los aspectos que lo comprenden.

También es necesario comprender que una persona portadora de uno o más estomas su calidad de vida es de constantes cambios por lo que altera las funciones normales de su diario vivir como lo podría ser el sueño ya que con un dispositivo o bolsa colectora les es incómodo y pueden existir el riesgo de fugas por lo que puede alterar su descanso o la eliminación a pesar de que sea por medio de un estoma la frecuencia y consistencia de este cambia y así relacionándose a las actividades vitales del ostomizado. Además, de la importancia de la participación de la enfermera en relación con este modelo ya que no solo brinda un solo servicio si no que lleva a cabo todo un proceso de atención de enfermería para abordar al ostomizado de la mejor manera y previniendo así mismo complicaciones de este e inclusive hasta la muerte por una mala praxis.

Es importante rescatar en que la persona ostomizada puede estar en diferentes entornos tanto intra como extrahospitalario en relación con el profesional de enfermería es que puede orientar al ostomizado en cualquier ámbito que este se llega a encontrar.

**CAPITULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación contiene un enfoque cuantitativo, lo cual se puede definir como un enfoque de un fenómeno que se puede medir de manera que se puede representar utilizando técnicas estadísticas, para posteriormente analizar de los datos recolectados, así mismo es relevante explicar, describir, predecir y controlar los objetivos de sus causas (Sánchez. F, 2019, p. 3). “Fundamentando sus conclusiones sobre el uso riguroso de la métrica o cuantificación, tanto de la recolección de sus resultados como de su procesamiento, análisis e interpretación, a través del método hipotético-deductivo”. (Sánchez. F, 2019, p. 3).

### **3.2 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación es una revisión sistemática de tipo descriptiva, ya que estudia hechos observados, en el cual el investigador se encarga de solo visualizar el fenómeno en un momento específico.

Según Moreno et al. (2018) la revisión sistemática es la información disponible que se encuentra en diversos artículos en los cuales cuenta con información clara y completa de lo que debemos analizar y responder a la pregunta de estudio.

### **3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de la investigación es una revisión sistemática de diseño no experimental de tipo transversal donde no se manipulan variables, de tal manera que se observa el fenómeno como se presentan de manera natural para posteriormente solo analizarla y así mismo recogen datos en un

único momento, definiendo y analizando las variables bajo estudio en un momento determinado (Agudelo et al, 2008). Además, se realiza el diagrama de flujo de método PRISMA el cual consiste en registrar la cantidad de artículos encontrados, seleccionados, duplicados y/o eliminados en las diferentes bases de datos para así descartar los artículos que no se puedan utilizar en la investigación, ya sea por falta de información o algún otro criterio de exclusión, obteniendo por ultimo los informes de estudios incluidos que son los estudios por utilizar en la investigación.

### 3.4 UNIDAD DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

La unidad de análisis concierne a que o quien se va a medir para así el estudio, para que luego se le pueda aplicar el respectivo instrumento de medición, además se puede considerar también como un fragmento en el que se puede encontrar texto o material audiovisual para posteriormente analizarlo y que sea categorizado (Sampieri et al; 2014).

Para la presente investigación las unidades de análisis son las bases de datos como Scielo, Google Académico y LILACS, lo cual corresponde al área de estudio.

- **Fuentes primarias:** artículos científicos, ensayos clínicos y tesis.
- **Fuentes secundarias:** libro y artículos de revistas de investigación.

#### 3.4.1 Población:

La población se conforma de 2515 artículos que se encuentran en las diferentes bases de datos.

### **3.4.2 Muestra:**

La muestra de la investigación corresponde a la selección de 10 artículos para el análisis de la revisión sistemática, de los cuales se extrae en 6 de los artículos con un total de 496 participantes, siendo 418 participantes con algún tipo de ostomía y 78 enfermeros.

### 3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Según Arias et al. Los criterios son características específicas con las que se va a tener en cuenta en la investigación, estas pueden ser criterios de inclusión las cuales son características que interesen buscar en la investigación ya sea de un sujeto u objetivo en específico y también se incluye los criterios de exclusión que son aquellos los cuales no son de interés estudiar ya sea porque alteran el análisis de la investigación o no es del interés de esta (Arias et al. 2016, p. 4).

*Tabla N°2. Criterios de inclusión y exclusión para la presente revisión sistemática*

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>
Artículos científicos en idioma español, inglés y portugués.	Artículos científicos con más de 5 años de antigüedad.
Artículos científicos de personas que tengan cualquier tipo de ostomía.	Artículos científicos que incluyan ostomizados y algún tipo de cáncer.
Artículos científicos relacionados con la calidad de vida.	Artículos científicos de ostomías en relación con otra patología.
Artículos científicos relacionados a la educación del profesional de enfermería.	Artículos científicos de población menor a los 18 años.
Artículos científicos relacionados con los insumos materiales del mercado en pacientes ostomizados.	

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

### **3.6 OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

Para la operalización se utilizan varias variables como: calidad de vida, profesional de enfermería e insumos materiales del mercado, y se clasifican según objetivo, definición conceptual, definición operacional, dimensión, indicadores e instrumento de las variables anteriormente mencionadas. (Anexo 1, 2 y 3).

### **3.7 PLAN PILOTO**

El plan piloto funciona para la proximidad real de la investigación ya que permite generar mayor confiabilidad y validez de cada uno de los artículos a utilizar para la revisión sistemática, así mismo funciona para prevenir posibles errores en la investigación y para así brindar una mejor metodología. (Abeille Mora et al. 2015) Cabe destacar que el plan piloto se realiza con el 10% de la muestra.

La investigación cuenta con un listado de cotejo, el cual se incluyen varios criterios de los cuales se seleccionan las características más relevantes de cada artículo de la revisión sistemática, por lo que en la presente investigación cuenta con un total de 10 artículos por lo que el 10% de ese total de artículos corresponde a un plan piloto de un artículo el cual es seleccionado de forma aleatoria (Ver anexo N°4).

### 3.8 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la presente investigación se utilizaron diversas herramientas para la recolección de la información, dentro de las cuales se utiliza primeramente el DeCS en los cuales se utilizaron palabras como lo fue calidad de vida, enfermería, ostomizados, insumos materiales, seguidamente se utiliza los operadores booleanos “OR”, “AND” y “NOT” los cuales se utilizan en relación con las palabras o variables en las diferentes bases de datos.

Los diferentes bases de datos a utilizar son: Scielo, Google Académico y LILACS con el fin de obtener artículos relacionados al tema, en el idioma español, inglés y portugués de los años 2018 al 2023.

#### 3.8.1 Viabilidad y confiabilidad:

**Viabilidad:** la investigación se valora mediante la ficha de lectura crítica FLC 3.0 para la inclusión de los estudios mediante los criterios de inclusión.

**Confiabilidad:** la confiabilidad de la presente investigación se realiza por medio de un plan piloto el cual se realiza con el 10% de total de los artículos, realizando un plan piloto en el que se abarcan diversos criterios de inclusión.

*Tabla N°3. Estrategias de búsqueda relacionada con los descriptores y operadores booleanos en español, inglés y portugués*

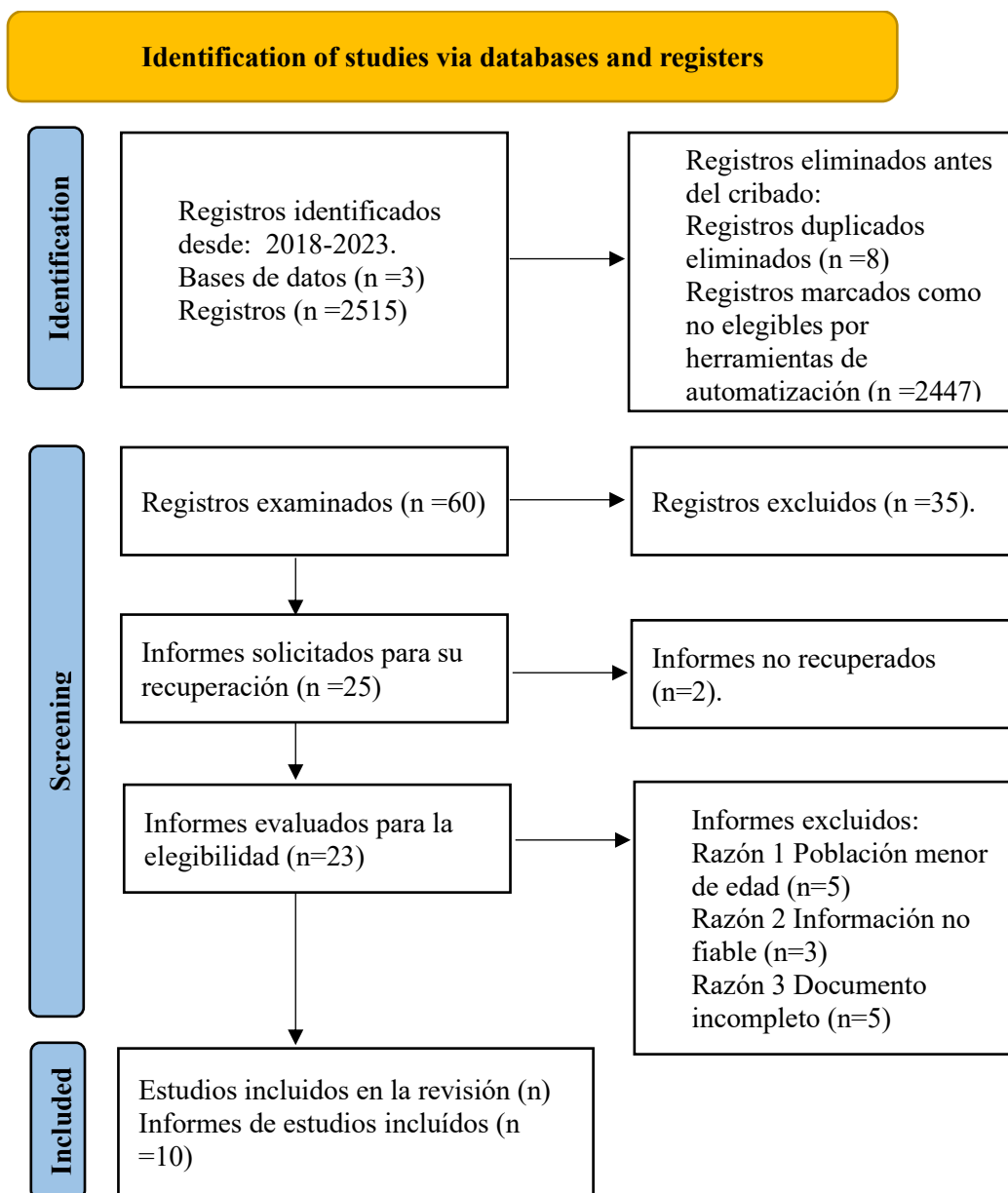
<b>E1</b>	Español	Ostomizados AND calidad de vida OR indicadores de calidad de vida.
	Ingles	Ostomized AND quality of life OR quality of life indicators.
	Portugués	Ostomizados E qualidade de vida OU indicadores de qualidade de vida.
<b>E2</b>	Español	Ostomizados AND educación.
	Ingles	Ostomized AND education.
	Portugués	Ostomizados E educação.
<b>E3</b>	Español	Enfermería AND ostomizados.
	Ingles	Nursing AND Ostomized.
	Portugués	Enfermagem E Ostomizados.
<b>E4</b>	Español	Ostomizados AND insumos materiales.
	Ingles	Ostomized AND material inputs.
	Portugués	Ostomizados E insumos de materiais.

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

### **3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para el procedimiento de recolección de datos se realiza el flujograma PRISMA el cual consta de una tabla donde se anotan los registros de la cantidad de artículos científicos encontrados en las distintas bases de datos, extrayendo de un total de artículos ya sea por duplicación, criterios de exclusión entre otros para obtener informes y estudios los cuales sean artículos científicos donde tenga en cuenta los criterios de inclusión.

Figura N°1. Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios



Fuente: elaboración propia, 2023.

### 3.9.1 Búsqueda de la información

#### 3.9.1.1 Estrategia de búsqueda:

En la estrategia de búsqueda se utiliza el DeCs conocido como descriptor en ciencias de la salud en el cual se colocan las variables de la investigación y va a facilitar la búsqueda con una palabra similar en otro idioma para posteriormente utilizarla en las diferentes bases de datos y obtener más información.

*Tabla N°4. Descriptores de salud*

<b>DESCRIPTOR</b>	<b>ESPAÑOL</b>	<b>INGLES</b>	<b>PORTUGUES</b>
Calidad de vida	√	√	√
Ostomizados	√		
Educación	√	√	√
Profesional de enfermería	√	√	√
Insumos materiales del mercado	√		

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

### 3.9.1.2 Relación entre conceptos:

La relación entre conceptos es describir las diferentes relaciones de los conceptos de la investigación que se va a responder en la pregunta PICO.

*Tabla N°5. Relaciones entre conceptos*

<b>CONCEPTO</b>	<b>RELACIÓN</b>	<b>CONCEPTO</b>
Ostomizados Educación del profesional de enfermería	relacionado con en	Calidad de vida Ostomizados
Insumos materiales del mercado	Utilizado en	Ostomizados

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

### 3.9.1.3 Diagrama de flujo:

En el diagrama de flujo se realiza una tabla donde se asocian las diferentes variables con los operadores booleanos “OR” y “AND” para facilitar la frecuencia de búsqueda en las diferentes bases de datos.

*Tabla N°6. Algoritmo de búsqueda*

---

Ostomizados AND calidad de vida OR indicadores de calidad de vida
Ostomizados AND educación
Enfermería AND ostomizados
Ostomizados AND insumos materiales

---

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

### 3.10 ORGANIZACIÓN DE DATOS

La organización de los datos destaca la selección de los estudios y extracción de los datos, donde se obtienen los datos más relevantes de cada artículo científico haciendo uso cada una de las variables de la investigación, el título de cada estudio incluido, el año, autores, bases de datos, objetivos, metodología, resultados y conclusión.

*Tabla N° 7. Resumen numérico del total de estudios analizados para la revisión sistemática*

Base de datos	Estudios consultados	Estudios excluidos	Estudios elegidos
Google Académico	2464	2457	7
LILACS	35	34	1
Scielo	16	14	2
Total	2515	2505	10

Fuente: *elaboración propia, 2024.*

### **3.10.1 Selección de los estudios**

Implementando la selección de estudios se hizo uso los descriptores de ciencia de la salud la cual indica diversas palabras para la estrategia de búsqueda en las diferentes bases de datos como lo son: Scielo, Google académico y LILACS, utilizando operadores booleanos como “AND” y “OR”, utilizando las variables de la investigación para la búsqueda como: “ostomizados” AND “calidad de vida” OR “indicadores de la calidad de vida”, “ostomizados” AND “educación”, “enfermería” AND “ostomizados”, “ostomizados” AND “insumos materiales”(Ver Anexo 5) .

### **3.10.2 Extracción de los datos**

La extracción de los datos se realiza extrayendo los datos más relevantes de cada uno de los estudios obtenidos, clasificando en diversas tablas el título de cada artículo, el año, autores, metodología, objetivo, resultados y conclusiones.

Tabla N°8. Matriz de artículos

<b>Título</b>	<b>País/ año</b>	<b>Autor/es</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusiones</b>
Calidad de vida de la persona ostomizada: relación con los cuidados prestados en la consulta de enfermería de estoma terapia.	Brasil, 2018.	Liliana Sofia Grilo Miranda.  Amâncio Antônio de Sousa Carvalho.  Elisabete Pimenta Araújo Paz.	Descriptivo-correlacional de tipo transversal, en el cual se utiliza la escala de Flostein, que tiene 11 artículos, con puntuación que va de los 0 a los 30 puntos y un formulario de recolección de datos tanto sociodemográficos, calidad de vida y las consultas de los pacientes a los profesionales de enfermería estoma terapeuta y los datos se procesan en el paquete estadístico de ciencias sociales.	Correlacionar la calidad de vida y los cuidados que brinda el profesional de salud.	Se dan diversas caracterizaciones como sociodemográfica, donde resulto haber más hombres, mayor nivel de primer ciclo de educación primaria, mayor jubilados y clase media; respecto a las ostomías la más frecuente es la colostomía y se da más de manera permanente y en cuanto a la calidad de vida la mayoría de los participantes no trabaja tiempo parcial	Se da mayor impacto en el ámbito laboral, seguido de la actividad sexual por problemas de erección, sin embargo, mantienen su calidad de vida de manera razonable. Existe relación entre el tipo de ostomía y la calidad de vida y los cuidados antes de la ostomía ya que ayudan al paciente a adaptarse y mejorar y adaptar su calidad de vida

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

Tabla N°9. Matriz de artículos

<b>Título</b>	<b>País/ año</b>	<b>Autor/es</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusiones</b>
Calidad de vida en personas portadoras de una ostomía digestiva.	Colombia, 2019.	Liliana Valencia-Rico Adriana López-González Melissa Gómez-Suarez Daniela orrego-Murillo Vanessa Restrepo-Peláez	Se utilizan bases de datos de Scopus, la búsqueda se realiza mediante dos descriptores y un operador booleano “Quality of life” AND “Surgical stomas”, en el cual se recolectaron 191 publicaciones por título teniendo en cuenta varios criterios de inclusión. Además, se realiza un software de Excel con 35 artículos.	Indagar revisiones bibliométricas y exploratorias acerca de la calidad en personas ostomizadas.	Se encontraron 39 artículos bibliométricos y los resultados exploratorios son de 35 artículos de los que se excluyen 4 artículos, siendo el 2016 el año con mayor número de publicaciones; el 54,2% siendo un total de 19 publicaciones se relacionan con temas con la problemática de las personas ostomizadas.	Predomina más es de tipo descriptivo en donde se valora y/o analiza los factores de la calidad de vida que pueden alterar la vida del ostomizado siendo la dimensión física la más afectada.

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

Tabla N°10. Matriz de artículos

<b>Título</b>	<b>País/ año</b>	<b>Autor/es</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusiones</b>
Adaptación del paciente ostomizado: Proceso derivado de la atención del profesional de Enfermería.	Colombia, 2018	Trujillo OM. Alemán G. Daza D. Sánchez P García J. Gonzales KD.	Revisión bibliográfica de los años entre el 2009 al 2015, temas relacionados con adaptación y el tipo de ostomía. Se indago en varias bases de datos nacionales e internacionales.	Considerar la relación del proceso de adaptación en paciente a la ostomía en relación con la atención que brindan los(a) enfermeros.	La evidencia de cuatro categorías de adaptación con el fin de que el paciente obtenga estrategias de afrontamiento y mejorar aspectos negativos, cuidados y la práctica de la colocación de las placas, la atención del profesional de enfermería es relevante para tener una relación enfermera-paciente sin dejar de lado la relación con familiar.	El profesional de enfermería es vital en el acompañamiento en la situación del paciente para el cuidado individualizado y de un abordaje más integral donde se pueda educar, acompañar, brindar confianza y seguridad.

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

Tabla N°11. Matriz de artículos

<b>Título</b>	<b>País/ año</b>	<b>Autor/es</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusiones</b>
Percepción de las personas con ostomía intestinal sobre su calidad de vida.	Brasil, 2021.	Silva P. Gomes G. Mota M. Abreu D. Santos F. Ribeiro J.	Investigación cualitativa de tipo descriptivo y exploratoria en las personas ostomizadas de la unidad de estoma terapia de un Hospital en el Sur de Brasil en la cual incluyen varios criterios de inclusión y exclusión. La recolección se da entre octubre y noviembre del 2019, siendo valorado por el comité de ética de investigación en salud y en la cual se realiza un cuestionario y una entrevista de tipo semiestructurada sobre aspectos que perjudican su calidad de vida	Saber que piensan las personas ostomizadas acerca de la calidad de vida que tienen.	Cada persona da la percepción respecto a la calidad de vida que cada uno tiene en ámbitos social, espiritual, individual, psicológico y/o económico. La participación de los ostomizados comenta que cambian varios aspectos en la calidad de vida como la autoimagen y varias funciones que tienen en su diario vivir en el trabajo se les dificulta, además del aislamiento sin embargo hay algunos participantes que se impactaron de manera positiva ya que tienen otra visión, como una nueva oportunidad de ver la vida y su espiritualidad les ayuda a seguir adelante.	Hay notoriamente una perspectiva de los participantes muy negativa ya que en cambian significativamente aspectos físicos-individuales, sociales, laborales en las que se ve afectada la relación con demás personas e inclusive su adaptabilidad y actividades diarias, por eso la importancia de que en cada consulta se lleva a cabo varias acciones recomendadas por el/la enfermero estoma terapeuta para impactar de manera positiva a él/ la ostomizado y sus familiares.

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

Tabla N°12. Matriz de artículos

<b>Título</b>	<b>País/ año</b>	<b>Autor/es</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusiones</b>
Factores asociados a la calidad de vida de las personas con estomas intestinales.	Brasil, 2021.	Diniz I. Costa I. Nascimento J. Silva I. Mendonça A. Soares M.	Este estudio es transversal de tipo analítico en el cual se cuenta con la participación de 152 personas ostomizadas, donde hubo criterios de inclusión y exclusión, se realizaron los datos de diciembre del año 2017 a febrero del año 2018 el cual es abarcado por tres enfermeras.	Evaluar los factores asociados a la calidad de vida en personas con estomas intestinales y la relación a nivel sociodemográfico y clínico.	El estomas más frecuente encontrado en este estudio las colostomías con un 78,9% y siendo el bienestar espiritual el más común de 6,69 seguido del bienestar psicológico con 5,00.	La calidad de vida en personas con estomas intestinales presenta mayor predominio en la dimensión de bienestar espiritual con una puntuación más elevada.

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

Tabla N°13. Matriz de artículos

<b>Título</b>	<b>País/ año</b>	<b>Autor/es</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusiones</b>
Persona con ostomía de eliminación intestinal: representación social de la enfermería.	Brasil, 2018.	Pinho J. Jesus T. Leal D. Nogueira C. Felisberto F. Mota L.	Estudio cualitativo de tipo descriptivo y exploratorio, la obtención de datos se hace mediante cinco preguntas y se utiliza “Free Word Association Test” para la recolección de los datos. Se realiza de noviembre del año 2017 a enero del año 2018 y es enviado a todos 69 enfermeros de la escuela superior de Saúde Norte Cruz Vermelha Portugues. Y se utiliza un software para el análisis de los datos.	Especificar la representación social del profesional de enfermería en los pacientes ostomizados.	Mayor participación de profesionales femeninas siendo el 78.3%, promedio de servicio entre 8 a 9 años y en su mayoría licenciados de enfermería siendo el 79.7% y restante son enfermeros especialistas. Los enfermeros piensan en los dispositivos que ocupan las personas ostomizadas y del gran apoyo que estas personas necesitan en aspectos como autoestima, seguridad y la importancia de seguir brindando educación.	La representación social de los/ las profesionales de enfermería son de gran apoyo en las personas portadoras de estomas intestinales ya que los ayudan y acompañan en todo su proceso y les brinda herramientas para poder mejorar aspectos como lo es la autoestima, utilización de productos, cuidados e información.

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

Tabla N°14. Matriz de artículos

<b>Título</b>	<b>País/ año</b>	<b>Autor/es</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusiones</b>
Conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación.	Colombia, 2023.	Delgado E. Ordoñez G. Ochoa K. Duque J.	Revisión integrativa en la que se utiliza la pregunta PICO, se usaron artículos para responder a la pregunta generada en la cual destaca población, intervención, comparación y resultados. Se buscaron artículos en varias bases de datos, se realizaron varios criterios de inclusión y exclusión. Se revisaron un total de 28 artículos en el cual se evalúa cada uno de ellos en CASPE Y STROBE.	Saber el conocimiento de cuidados en los profesionales de enfermería para pacientes ostomizados.	Del total de los artículos 9 hacen referencia directa al objetivo de dicho estudio. Tiene mayor conocimiento teórico que practico y sienten que carece en la puesta en práctica. Falta dominio completo sin embargo también existen profesionales de enfermería especialistas en el tema que son de gran ayuda para los ostomizados y sus familias.	Se concluye que es importante que los cuidados se den desde la formación y así mismo los profesionales de enfermería brinden cuidados desde la etapa preoperatoria para educar adecuadamente a el paciente y su familia, para así brindar un gran apoyo en todos los aspectos de la vida de una persona ya que posterior a la cirugía va a presentar diversos cambios. Es importante que los enfermeros(a) seguir capacitándose para brindar información adecuada, seguridad y confianza y así generar opiniones y comparar información con otros enfermeros(a).

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

Tabla N°15. Matriz de artículo

<b>Título</b>	<b>País/ año</b>	<b>Autor/es</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusiones</b>
Intervenciones de Enfermería para la Mejora en la Calidad de Vida de los Pacientes Ostomizados.	Colombia, 2022.	Pérez Shayre. Hernández Zully. Diaz Leidy.	Se trata de una revisión bibliográfica de tipo narrativa, la cual abarca artículos de diferentes bases de datos y el uso de operadores booleanos para facilitar la búsqueda en los que se cuenta con varios criterios de inclusión y exclusión. Se registran los datos en Excel y cada uno de ellos cuenta con consideración éticas.	Establecer las intervenciones que se quieren adjuntar al plan para mejorar la calidad de vida de los pacientes ostomizados	Se incluye con un total de 40 artículos de los cuales son mayormente de Brasil, los estudios abarcan más por parte de profesionales de enfermería siendo un total de 92.5%. Con respecto a las intervenciones que realiza el profesional de enfermería resulta que varios de los artículos, las intervenciones más dadas son la educación así mismo el acompañamiento que debe tener un paciente desde el momento de la consulta para así abarcar todas sus dudas y apoyarlo en el proceso que va a enfrentar	Se concluye que las intervenciones que realiza los profesionales de enfermería si mejoran la calidad de vida de los ostomizados ya que la implementación acciones y de nuevas estrategias- planes mejorar significativamente su calidad de vida, además de favorecer la formación en otros profesionales ya que las personas ostomizados pasan por muchos cambios por eso la importancia de realizar acciones que les de seguridad y se puedan adaptar mejor al proceso.

Tabla N°16. Matriz de artículos

<b>Título</b>	<b>País/ año</b>	<b>Autor/es</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusiones</b>
Validación material educativo para el cuidado de la persona con ostomía intestinal	Brasil, 2020.	Julliana Fernandes de Sena.  Isabelle Pereira de Silva.  Silvia Kalyma Paiva Lucena.  Adriana de Souza Oliveira.  Isabelle Fernandes Costa.	Estudio metodológico en el cual se realiza una revisión de literatura en diversas bases de datos y se toma en cuenta además varias demandas establecidas previamente por ostomizados, son seleccionados un total de 17 artículos por los criterios de inclusión. En la cual participan 9 jueces y 25 ostomizados.	Aprobar una guía educativa para mejorar el autocuidado en el ostomizado.	De la primera versión del material educativo de 32 páginas donde abarca información general de las ostomías, bolsas colectoras y sus respectivos cuidados, según los jueces consideran la guía validada y otros de ellos como parcialmente adecuada por lo que cada uno aporta una sugerencia para mejorar la guía y con respecto a las ostomizadas no hubo respuesta negativa.	Se considera que la guía es validada y adecuada para el cuidado de los ostomizados y además puede ser de gran recurso a investigadores, la educación, el cuidado clínico y de gran soporte para los profesionales.

Tabla N°17. Matriz de artículos

<b>Título</b>	<b>País/ año</b>	<b>Autor/es</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusiones</b>
Costos de equipos colectores y adicionales en pacientes con estomas de eliminación.	Brasil, 2019.	Jefferson Abraão Caetano Lira.  Sandra Marina Gonçalves Bezerra.  Aline Costa de Oliveira.  Daniel de Macêdo Rocha.  Josiane Santos Silva.  Lídy Tolstenko Nogueira.	Estudio analítico-transversal, con un muestreo no probabilístico, participan 115 personas, los datos son recolectados por formulario semiestructurado, utilizando Excel para organizar y digitalizar los datos.	Estimar los costos de los equipos de recolección y suministros de los servicios públicos para pacientes ostomizados.	59.1% de los participantes son masculinos y en estado civil casados, la mayoría de las ostomías son ocasionadas por traumas y de tipo temporal, además la que genera mayor costo es la colostomía, la bolsa que más se usa es de una pieza sin embargo es más costosa la bolsa de dos piezas, con respecto al adyuvante es más utilizado el polvo y el más costoso es la pasta y siendo la mayor complicación la dermatitis.	Se concluye que la colostomía es la ostomía más costosa y que las de tipo temporal puede reducir costos ya que se puede realizar una cirugía reconstructiva. Además, de la importancia de que el profesional de enfermería conozca y maneje los equipos colectores y cada uno de los adyuvantes para cada una de las necesidades del paciente y así evitar complicaciones y minimizar costos.

**Fuente:** elaboración propia, 2024.

### **3.11 ANALISIS DE DATOS**

El análisis de datos se basa en obtener confiabilidad y validez de los datos para sustentar la aprobación de la investigación para la credibilidad, los datos de cada artículo científico se hacen mediante un análisis y redacción narrativa con el fin de saber si se responde a la pregunta PICO anteriormente realizada en la investigación y así mismo cada uno de los objetivos (Borjas Garcia,2020, p.2-4).

#### **3.11.1 Lectura crítica:**

Al momento de realizar la lectura crítica se utiliza el programa FLC 3.0 para la realización de las fichas de cada uno de los artículos ya que permite valorar y analizar la información de cada uno de ellos para así evaluar la veracidad de los resultados donde se puede considerar evidencia y calidad del estudio, por lo que se adjuntan tablas generadas por el programa FLC 3.0 con la información correspondiente (Ver Anexo 6).

### 3.11.2 Nivel de evidencia:

El método que se utiliza en cada uno de los estudios en el nivel de evidencia es la clasificación de los niveles de evidencia de Oxford, el cual consiste en una tabla con diversos niveles y de los cuales hay que clasificar y obtener uno para cada uno de los artículos sometidos en el análisis de la ficha de lectura crítica, para posteriormente realizar una tabla con el nombre de cada estudio, la calidad y su respectivo nivel de evidencia.

*Tabla N°18. Clasificación de calidad de los artículos sometidos al análisis de la ficha de lectura crítica y nivel de evidencia de Oxford*

Nombre del estudio	Calidad	Nivel de evidencia
Conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación (Delgado E et al, 2023).	Alta	1a
Intervenciones de Enfermería para la Mejora en la Calidad de Vida de los Pacientes Ostomizados (Pérez et al, 2022).	Alta	1a

Percepción de las personas con ostomía intestinal sobre su calidad de vida (Silva et al, 2021)	Alta	2b
Factores asociados a la calidad de vida de las personas con estomas intestinales (Diniz et al, 2021).	Alta	2b
Calidad de vida en personas portadoras de una ostomía digestiva (Rico et al, 2019)	Alta	1a
Calidad de vida de la persona ostomizada: relación con los cuidados prestados en la consulta de enfermería de estoma terapia (Miranda et al, 2018).	Alta	1a

Adaptación del paciente ostomizado: Proceso derivado de la atención del profesional de Enfermería (Trujillo et al, 2018).	Alta	1a
Persona con ostomía de eliminación intestinal: representación social de la enfermería (Pinho et al, 2018).	Alta	1a
Validación material educativo para el cuidado de la persona con ostomía intestinal (Sena et al, 2020)	Alta	1a
Costos de quipos colectores y adicionales en pacientes con estomas de eliminación (Lira et al. 2019)	Alta	2b

---

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

### **3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Dentro de las consideraciones éticas en los estudios incluidos todos cuentan metodología en la cual en cada uno de ellos incluye con organizaciones éticas y diversos organismos y/o consentimientos informados los cuales resguardan la confidencialidad de cada participante. Así mismo lo que se quiere obtener con esta consideración es que los participantes pueden participar en los estudios de manera más segura y así mismo los autores de cada estudio puedan analizar e interpretar toda la información sin necesidad de exponer a ninguna persona, además que permite resguardar los principios éticos.

Se evalúa en cada artículo la utilización que tienen con comités éticos y la realización de consentimientos informados a cada uno de los participantes, además los autores no cuentan con conflictos de intereses.

Las consideraciones éticas son de gran relevancia en la investigación ya que brinda mayor formalidad a los estudios ya que toman en cuenta las consideraciones tanto de otras organizaciones como la privacidad de cada uno de los participantes de cada uno de los estudios, así mismo se toma en cuenta que cada estudio cuente con permisos para la publicación de los mismos y en caso de participación de alguna institución sea pública o privada sean autorizadas y registradas para la integración de las mismas.

**CAPITULO IV**  
**PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS**

## 4.1 GENERALIDADES

Los resultados que se van a presentar en la investigación son de artículos científicos encontrados en cada una de las bases de datos que se menciona anteriormente según cada estrategia de búsqueda que se utiliza para facilitar el hallazgo de los artículos científicos finalmente identificados y analizados.

### 4.1.1 Resultados generales de la búsqueda:

*Tabla N°19. Resumen numérico del total de estudios analizados para la revisión sistemática*

Base de datos	Estudios consultados	Estudios excluidos	Estudios elegidos
Google Académico	2464	2457	7
LILACS	35	34	1
Scielo	16	14	2
Total	2515	2505	10

**Fuente:** *elaboración propia, 2024.*

Como se muestra en el resumen numérico total de estudios analizados por la revisión sistemática, los artículos científicos elegidos se obtienen mediante la búsqueda en diferentes bases de datos como lo son Google Académico, LILACS y Scielo, donde se utiliza DeCs para la obtención de palabras más específicas y así obtener artículos científicos específicos para el interés de la investigación, utilizando un algoritmo de búsqueda para facilitar la obtención de los mismos como lo son: Ostomizados AND calidad de vida OR indicadores de calidad de vida, Ostomizados AND educación, Enfermería AND ostomizados y Ostomizados AND insumos materiales.

Así mismo se utiliza el método PRISMA donde se registran la totalidad de los artículos encontrados en todas las bases de datos lo cual fueron 2515, descartando un total de 2447 por duplicación, artículos incompletos, además en el cual se aplican los criterios de inclusión y exclusión para mantener solo los artículos científicos del tema, año y población de interés, descartando un total de 58, quedando un total de 10 artículos.

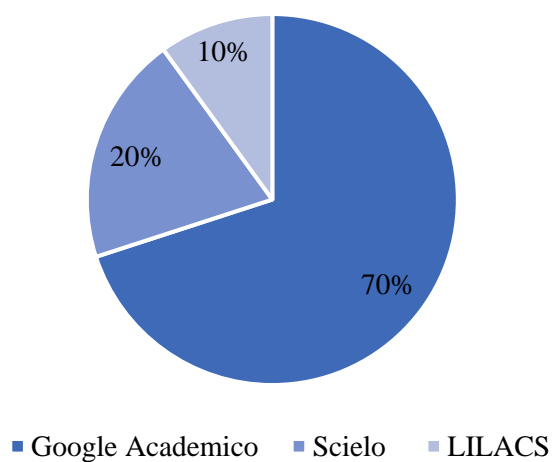
Posterior a esos 10 artículos elegidos, se analizan para identificar que cada uno de ellos obtengan información completa tanto de la población de interés para la investigación como los datos obtenidos en cada uno de ellos, es decir que obtuvieran información completa como objetivos, metodología, resultados y conclusiones.

También seguidamente se utiliza el programa FLC 3.0, la cual se utiliza para verificar la calidad de los artículos científicos a utilizar en la investigación, los cuales se identifican con una calidad alta y posterior a eso se clasifica según el nivel de evidencia Oxford.

## 4.1.2 Resultados sobre estudios de la investigación

### 4.1.2.1 Generalidades sobre estudios de la investigación

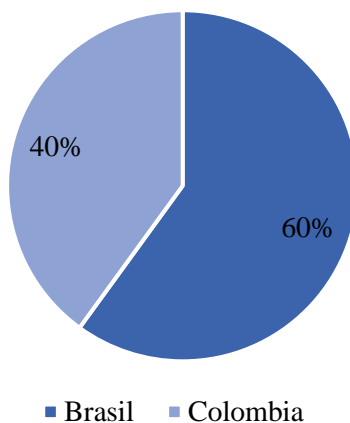
*Figura N°2. Distribución porcentual de artículos según base de datos*



*Figura N°2 Distribución porcentual de artículos según base de datos. Fuente: elaboración propia, 2024.*

La figura N°2 muestra la distribución de los artículos incluidos en la presente investigación según la base de datos donde se obtuvo mayor publicaciones en Google Académico con un 70% (n=7), continuo de Scielo con un 20% (n=2) y posteriormente de LILACS con un 10% (n=1).

*Figura N°3. Distribución porcentual de artículos de acuerdo con su país*



*Figura N°3 Distribución porcentual de artículos de acuerdo con su país. Fuente: elaboración propia, 2024.*

La figura N°3 muestra la distribución porcentual de países según los artículos científicos incluidos en la investigación, donde Brasil predomina con un 60% (n=6) en publicaciones, mientras que la muestra restante corresponde a el país de Colombia con un 40% (n=4).

Figura N°4. Distribución porcentual de acuerdo con el género de la cantidad total de estudios

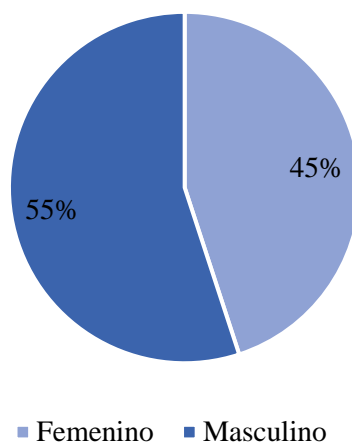


Figura N°4 Distribución porcentual de acuerdo con el género de la cantidad total de estudios. Fuente: elaboración propia, 2024.

La figura N°4, el 55% (n=230) de la población total bajo estudio corresponde al género masculino siendo los que poseen mayor participación y el 45% (n=188) al género femenino, pertenecientes a las personas ostomizadas de los artículos científicos incluidos en la investigación.

Figura N°5. Distribución porcentual de los tipos de ostomías

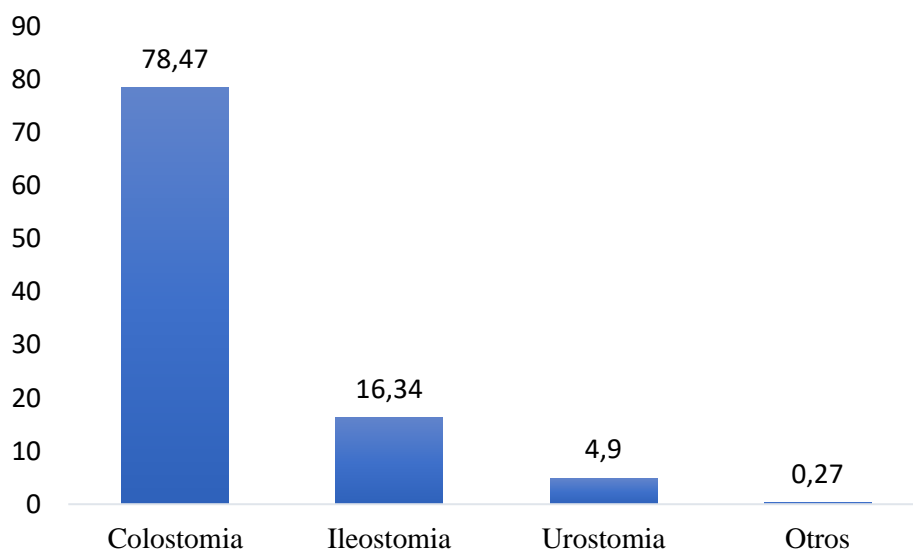
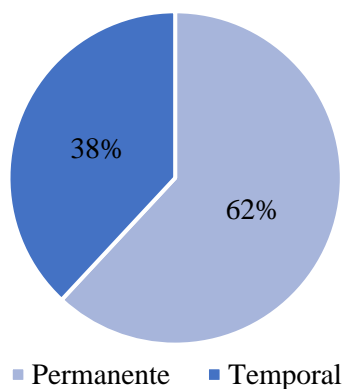


Figura N°5 Distribución porcentual de los tipos de ostomía. Fuente: elaboración propia, 2024.

La figura N°5 muestra los diferentes tipos de ostomías, por lo que se observa que la colostomía predomina más con un 78,47% (n=288), seguidamente de la ileostomía con un 16,34% (n=60), continuamente de la urostomía con un 4,9% (n=18) y el restante otro tipo de ostomía con un porcentaje mínimo de 0,27% (n=1).

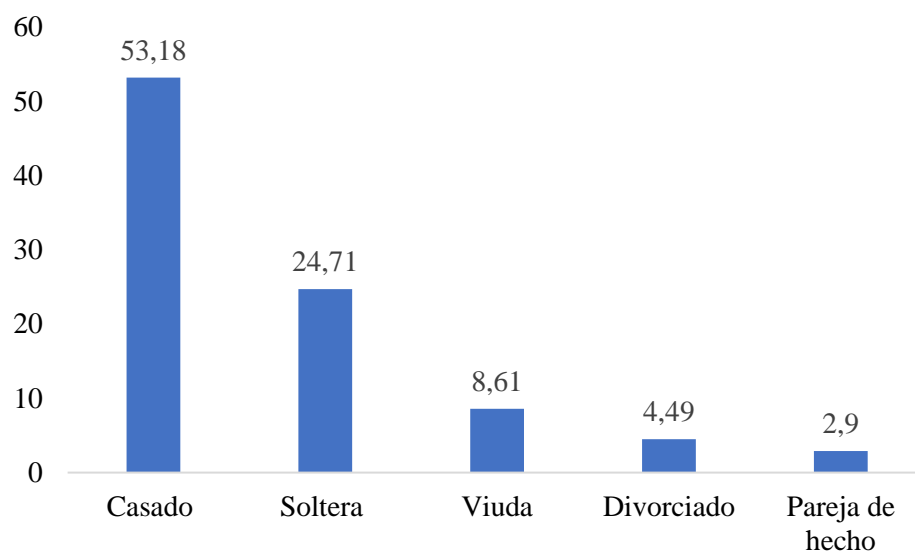
*Figura N°6. Distribución porcentual sobre el criterio de permanencia de las ostomías de acuerdo con los artículos*



La figura N°6 se muestra que el 62% (n=226) de las personas ostomizadas posee una ostomía temporal, mientras que el porcentaje restante siendo un 38% (n=139) de personas ostomizadas poseen una ostomía permanente.

#### 4.1.2.2 Calidad de vida

Figura N°7. Distribución porcentual del estado civil de los ostomizados según artículos científicos



**Fuente:** elaboración propia, 2024.

La figura N°7 se muestra el estado civil de los ostomizados según artículos científicos incluidos en la investigación donde la mayor parte de los participantes ostomizados con el 53,18% (n=142) son casados, seguidamente de un 24,71% (n=66) que son solteros, continuamente de un 8,61% (n=23), un 4,49% (n=12) divorciados y finalmente un 2,9% (n=8) en pareja de hecho.

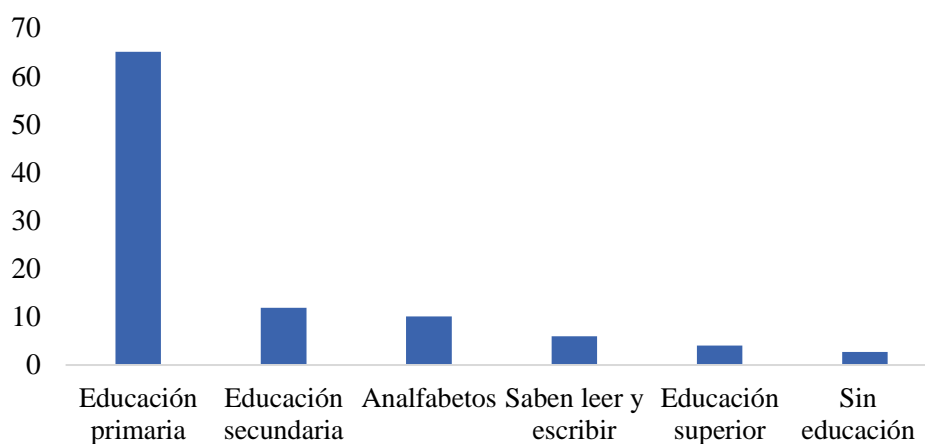
Tabla N°20. Percepción de las personas con ostomía intestinal sobre su calidad de vida

Percepciones	Absoluto	Porcentaje	Total
El aislamiento, el miedo, la desesperanza y la felicidad.	15	57,6%	100% (n=26)
Esperanza y fe en una nueva oportunidad de vivir.	11	42,3%	100% (n=26)
Adaptaciones y restricciones ante el nuevo contexto para mejorar la calidad de vida.	9	34,6%	100% (n=26)
Transformaciones corporales que afectan la calidad de vida.	6	23,07%	100% (n=26)
Reducción del nivel de vida y la calidad de vida.	2	7,69%	100% (n=26)

**Fuente:** *elaboración propia, 2024.*

La tabla N°20 evidencia que el 57,6% (n=15) de las percepciones con mayor relevancia es el aislamiento, el miedo, la desesperanza y la felicidad, seguidamente de un 42,3% (n=11) las percepciones de los participantes ostomizados fueron la esperanza y fe en una nueva oportunidad de vivir, continuamente un 34,6% (n=9) tuvo percepciones de adaptaciones y restricciones ante un nuevo contexto para mejorar la calidad de vida, otra percepción son las transformaciones corporales que afectan la calidad de vida con un 23,07% (n=6) y finalmente con un 7,69% (n=2) la percepción es reducción del nivel de vida y la calidad de vida.

Figura N°8. Distribución porcentual de la educación de los ostomizados en relación con artículos científicos



**Fuente:** elaboración propia, 2024.

La figura N°8 muestra la educación de las personas ostomizadas en los artículos científicos incluidos en la investigación donde la mayor parte de los ostomizados con un 65,12% (n=239) tienen una educación primaria, continuamente de un 11,9% (n=44) tienen educación secundaria, el 10,08% (n=37) son analfabetos, el 5,99% (n=22) saben leer y escribir, seguidamente el 4,08% (n=15) tienen una educación superior y posteriormente el 2,72% (n=10) no tienen educación.

Tabla N°21. Distribución porcentual de la ocupación de las personas ostomizadas en relación con artículos científicos

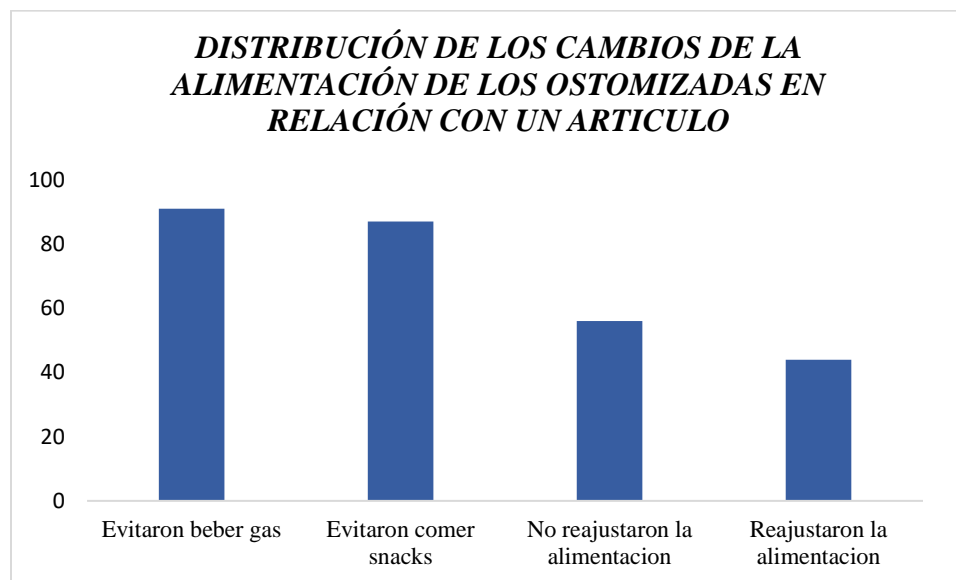
		Porcentaje	Total			Porcentaje	Total
<b>Autor</b>	Grilo Miranda et al.			Caetano Lira et al.			
	Trabaja a tiempo parcial.	100%	100% (n=100)	Jubilados	49%	100%(n=115)	
<b>Ocupación</b>	No trabaja a tiempo completo.	99%	100% (n=100)	Empleados	41%	100%(n=115)	
	Dejan de trabajar por presencia de la ostomía	28%	100% (n=100)	Desempleados	12%	100%(n=115)	
				Trabajan desde casa	11,3%	100%(n=115)	

**Fuente:** elaboración propia, 2024.

La tabla N°21 evidencia la distribución porcentual de la ocupación de las personas ostomizadas de acuerdo con dos artículos científicos incluidos en la investigación por los autores Grilo et al. y Caetano Lira et al. donde en el primer artículo científico la ocupación de los ostomizados se basa en trabaja a tiempo parcial donde participa el 100% (n=100), no trabaja tiempo completo donde participa en 99% (n=100) y dejan de trabajar por presencia de la ostomía con un 28% (n=100) y posteriormente el segundo artículo científico la ocupación de los ostomizados se clasifica en

jubilados donde participa el 49% (n=115), empleados con un 41% (n=115), desempleados con 12% (n=115) y trabajan desde casa con un 11,3% (n=115).

*Figura N°9. Distribución de los cambios de la alimentación de los ostomizadas en relación con un artículo.*



**Fuente:** *elaboración propia, 2024.*

La figura N°9 se muestra la distribución de los cambios de la alimentación de las personas ostomizadas de acuerdo con los artículos científicos incluidos en la investigación donde el 91% evitan beber gas. seguido de las personas ostomizadas que evitan comer snacks con un 87%, seguido del 57% que no reajustaron la alimentación y el 43% reajustaron la alimentación.

### 4.1.2.3 Profesional de enfermería

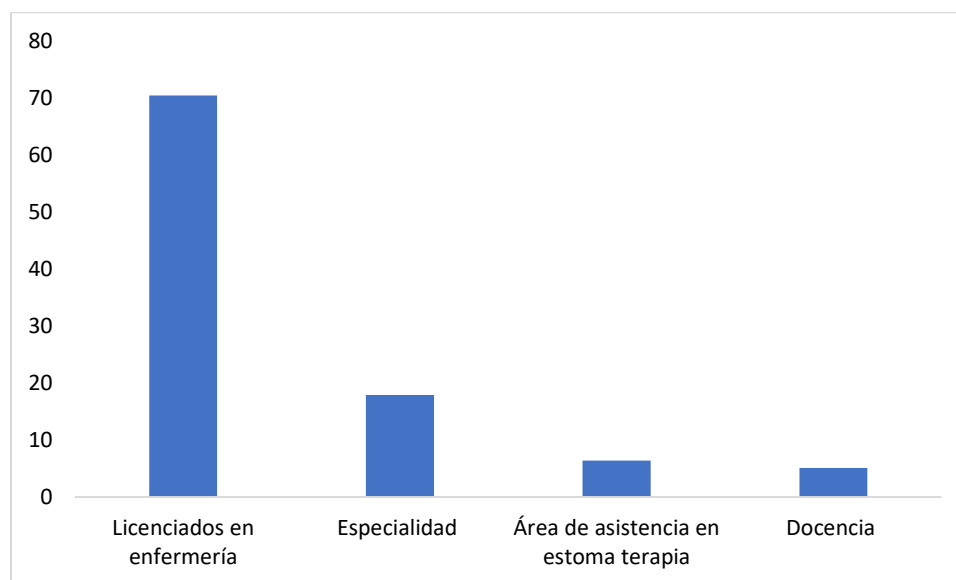
Tabla N°22. Distribución de la cantidad de enfermeros y artículos por autor según artículos científicos

<b>Autor</b>	<b>País</b>	<b>Cantidad de Enfermeros</b>	<b>Artículos incluidos en relación con la enfermería</b>
Pinho J et al.	Brasil	69	-
Fernandes de Sena et al.	Brasil	9	-
Pérez et al.	Colombia	-	40
Delgado E et al.	Colombia	-	28

**Fuente:** elaboración propia, 2024.

La tabla N°22 muestra el total de profesionales de enfermería que participan en los artículos científicos incluidos en la investigación, siendo un total de 78, además continuamente de dos artículos científicos incluidos en los cuales son revisiones sistemáticas y dentro de ellos incluyen 68 artículos los cuales tienen relación con el profesional de enfermería.

Figura N°10. Distribución porcentual de campo laboral de enfermería de acuerdo con artículos



**Fuente:** elaboración propia, 2024.

Como se muestra en la figura N°10 la mayoría de los profesionales de enfermería laboran como licenciados en enfermería siendo el 70,5%, seguido del 17,9% los cuales laboran con una especialidad, en el área de asistencia en estoma terapia laboran 6,4% y el 5,12% labora en el campo de la docencia.

*Tabla N°23. Distribución de la educación que brinda el profesional de enfermería en pacientes ostomizados por países según publicación científica seleccionada en la base de datos*

<b>Educación</b>	<b>Brasil</b>	<b>Colombia</b>
Educación al paciente	√	√
Educación a la familia	√	√
Asesorías	X	√
Autocuidado	√	X
Cuidados de la ostomía	√	√

**Fuente:** *elaboración propia, 2024.*

La tabla N°23 se observa la educación que el profesional de enfermería brinda a personas ostomizadas según país, como se muestra es de gran relevancia a la educación que el profesional de enfermería le imparte tanto al paciente como a la familia en Brasil y Colombia, seguidamente las asesorías que el profesional de enfermería brinda a los ostomizados en Colombia, en Brasil se educa sobre el autocuidado y por ultimo los cuidados de la ostomía en Brasil y Colombia.

Tabla N°24. Distribución del conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación

Autor	Objetivos de los cuidados	Cuidados/Abordaje	Absoluto de artículos que aportan al abordaje	Porcentaje	Total, de artículos incluidos
	Reconocer un adecuado cuidado de las ostomías de eliminación	Cuidado de la ostomía de eliminación. Asesorías a pacientes ostomizados.	9	32,14%	100% (n=28)
Delgado E et al. (2023)	Identificar el conocimiento necesario requerido en el cuidado de ostomías de eliminación que debe tener el profesional de enfermería. Desarrollar pautas en el conocimiento requerido por el profesional de enfermería que le ayuden a un adecuado cuidado de las ostomías.	Formación y práctica. El hacer profesional. Orientación al paciente. Conocimiento/Experiencia. Formación del profesional	21	75%	100% (n=28)
			12	42,8%	100% (n=28)

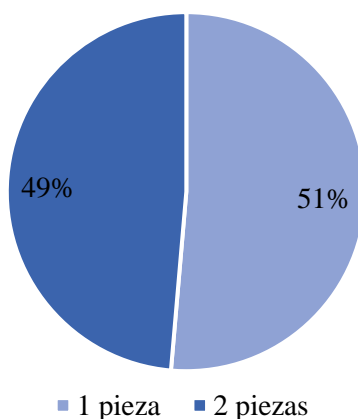
**Fuente:** elaboración propia, 2024.

La tabla N°24 se observa la distribución porcentual según revisión sistemática de un artículo científico incluido en la investigación, en relación a los objetivos y sus respectivos cuidados y/o abordaje, del cual hay un absoluto de artículos que aportan al abordaje de 32,14% (n=9), el cual

fueron cuidados orientados con el cuidado de la ostomía de eliminación y asesorías a los pacientes ostomizados, seguido de un 75% (n=31) de artículos donde los cuidados están orientados a la formación y práctica, el hacer profesional y la orientación al paciente y posteriormente un absoluto de artículos que aportan al abordaje de 42,8% (n=12) orientado a el conocimiento y experiencia y la formación profesional.

#### 4.1.2.4 Insumos materiales del mercado

*Figura N°11. Distribución porcentual del tipo de bolsa según artículos materiales del mercado*



**Fuente:** *elaboración propia, 2024.*

La figura N°11 se muestra la distribución porcentual del tipo de bolsa según artículos científicos incluidos en la investigación de los insumos materiales del mercado para personas ostomizadas donde el 51% (n=95) utilizan bolsa de 1 pieza, mientras que el 49% (n=90) utiliza bolsa de 2 piezas.

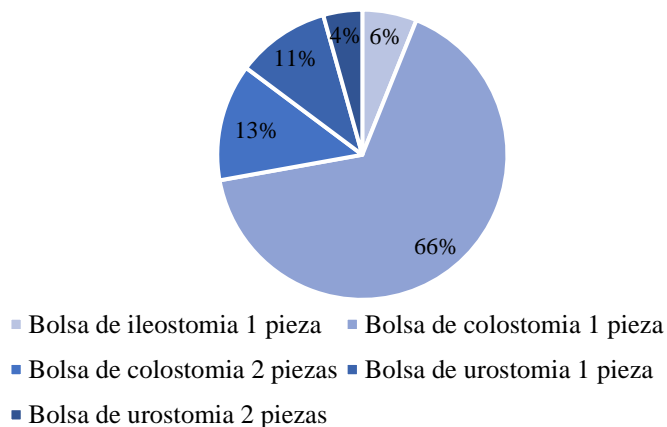
*Tabla N°25. Distribución de los adyuvantes según artículo científico*

<b>Insumos materiales (Adyuvantes)</b>	<b>Absoluto</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Total</b>
Polvo	26	22,6%	100% (n=115)
Pasta	5	4,34%	100% (n=115)
Crema protectora	5	4,34%	100% (n=115)

**Fuente:** *elaboración propia, 2024.*

La tabla N°25 se muestra la distribución de los diferentes adyuvantes más relevantes para personas ostomizadas, siendo el polvo con un 22,6% (n=26) el que se utiliza con mayor frecuencia, seguidamente la pasta con un 4,34% (n=5) y de igual manera para la crema protectora con un 4,34% (n=5).

Figura N°12. Distribución porcentual de tipo de bolsa según tipo de ostomía

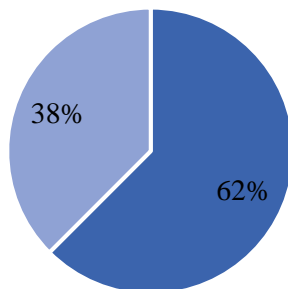


**Fuente:** elaboración propia, 2024.

La figura N°12 se muestra la distribución porcentual según piezas de las bolsas y por tipo de ostomía, la cual se utiliza con mayor frecuencia la bolsa de colostomía de 1 sola pieza con un 66% (n=76), seguidamente de la bolsa de colostomía con 2 piezas con un 13% (n=15), un 11% (n=12) de la bolsa de urostomía con 1 pieza, posteriormente la bolsa de ileostomía de 1 pieza con un 6% (n=7) y finalmente la bolsa de urostomía con 2 piezas con un 4% (n=5).

#### 4.1.2.5 Relación de educación del profesional de enfermería y los insumos materiales del mercado

Figura N°13. Distribución porcentual de los artículos según relación entre la calidad de vida con la educación de enfermería y los insumos materiales del mercado



- Relacion de la calidad de vida con la educacion del profesional de enfermeria.
- Relacion de la calidad de vida con los insumos materiales del mercado.

**Fuente:** elaboración propia, 2024.

La figura N°13 se visualiza la distribución porcentual de los artículos según relación entre la calidad de vida con la educación de enfermería y los insumos materiales del mercado, donde el 62% (n=10) de los artículos científicos tiene relación de la calidad de vida con la educación del profesional de enfermería, mientras que el 38% (n=10) restante tiene relación de la calidad de vida con los insumos materiales del mercado.

*Tabla N°26. Relación entre la calidad de vida con la educación de enfermería y los insumos materiales del mercado de acuerdo por autor y país*

<b>Autor</b>	<b>País</b>	<b>Relación</b>
Pinho J et al. (2018).	<b>Brasil</b>	El profesional de enfermería hace énfasis en la educación y el apoyo psicológico, social y familiar para tener un mayor impacto en la calidad de vida.
Trujillo OM et al. (2018).	<b>Colombia</b>	Intervenciones de enfermería han minimizado el impacto psicológico de las personas ostomizadas y genera influencia positiva en los ostomizados.
Delgado E et al. (2023)	<b>Colombia</b>	Educación de los profesionales de enfermería generan influencia positiva en la calidad de vida de las personas ostomizadas por condiciones y técnicas para aceptar mejor el estoma.

**Fuente:** *elaboración propia, 2024.*

La tabla N°26 se observa la relación entre la calidad de vida con la educación de enfermería y los insumos materiales del mercado de acuerdo por autor y país, dentro del cual Pinho et al. en Brasil la relación se basa en la educación y apoyo que el profesional de enfermería le brinda las personas ostomizadas y como esto tiene un impacto positivo en la calidad de vida en los participantes, seguidamente Trujillo et al. en Colombia se basa en diversas intervenciones de enfermería minimizando el impacto psicológico en las personas ostomizadas y como genera un impacto positivo y posteriormente Delgado et al. en Colombia se basa en la educación que enfermería brinda y la influencia positiva en la calidad de vida de las personas ostomizadas por condiciones y técnicas para aceptar mejor el estoma.

## **CAPITULO V**

# **DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

## **5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS**

### **5.1.1 Objetivo 1**

#### **5.1.1.1 Identificar la calidad de vida en las personas ostomizadas**

La calidad de vida se puede identificar como un bienestar integral, esta puede variar según la autopercepción, cotidianidad, enfermedades u otros factores relacionados al grado de dependencia e independencia de las personas de su diario vivir. Duque et al. (2021) afirman que la calidad de vida es todo aquel bienestar psicológico, físico, imagen corporal, el dolor, la actividad sexual, la nutrición, preocupaciones sociales y manejo de dispositivos (p.5).

Es por esto por lo que, cada individuo va a determinar desde su perspectiva el concepto mencionado, es decir de acuerdo con su autonomía, condiciones de vida, limitaciones, carencias, necesidades sean satisfechas o bien insatisfechas y desde el entorno de apoyo social y/o familiar en el que viven.

La calidad de vida puede presentar diversos cambios en aspectos tanto sociales, físicos y psicológicos, además de la ostomía y todo el proceso y cuidados que esta condición conlleva en la persona y su entorno. Así como lo indica Pastor (2017) que la calidad de vida no solo abarca aspectos relacionados con la salud o relacionados con su enfermedad o condición, sino que también aspectos relevantes de la vida de la persona como lo es la familia, los amigos, educación, trabajo y actividades del diario vivir (p.28-29).

La calidad de vida puede estar relacionada a aspectos físicos es decir todo aquello que a la persona ostomizada le cause algún tipo de alteración en su apariencia e imagen corporal en relación con varios factores que pueden variar. Según lo anterior Álvarez (2022) afirma que los aspectos físicos que una persona ostomizado puede presentar es variación de la imagen corporal ya que cada persona considera aspectos de su cuerpo que otros si tengan.

Además, puede presentarse alteraciones a nivel del sueño porque los ostomizados presentan algún tipo de incomodidad en su descanso tales como desprendimiento de los dispositivos, fugas e incluso producir olores los cuales pueden causar un aspecto físico desgastante en su día a día ya sea por interrumpir el ciclo del sueño y no descansar lo suficiente, puesto que puede producir cambios físicos significativos.

Según lo anterior, mencionan Etxeberria et al. (2023) el descanso que pueden llegar a presentar los ostomizados, ya que en su mayoría tienen alteración del sueño debido a factores como lo es la incomodidad, fugas lo que puede interrumpir el descanso ya que se podría llegar a caer el dispositivo, fuertes olores y también el que una persona ostomizada se levante constantemente a vaciar la bolsa, esto puede afectar en el aspecto físico de un ostomizado ya que presenta una alteración de su calidad de vida (p.87).

La percepción de las personas con ostomía intestinal sobre su calidad de vida según indican Silva et al. (2021) hacen alusión a que las personas con ostomías tienen una percepción que las transformaciones corporales afectan la calidad de vida (p. 6) mientras que Moraes et al. (2023) destacan el bienestar físico en las personas ostomizadas bajo estudio, resaltando el autocuidado, así mismo afirman que la calidad de vida no se ve afectada (p. 8).

Según lo anterior la calidad de vida puede impactar ya sea de manera positiva o negativa a los ostomizadas esto puede generar cambios según la perspectiva de cada persona y puede depender del tiempo de adaptación, orientación, del entendimiento de este o de los dispositivos a utilizar y de la seguridad que cada uno llegue a implementar. Así como lo indica Álvarez (2022) que la calidad de vida de las personas ostomizadas en muchas ocasiones se ve afectada y genera constantes preocupaciones en los primeros meses ya que es un proceso nuevo para la persona y conforme esta se vaya adaptando y obteniendo más conocimientos y confianza su calidad de vida va a mejorar (p. 13-14).

Por otro parte, Silva et al. (2021) aluden que algunas personas ostomizadas se impactaron de manera positiva ya que tienen otra visión, como una nueva oportunidad de ver la vida y su espiritualidad les ayuda a seguir adelante (p.4).

Por otro lado, la calidad de vida puede llegar a asociarse también con aspectos psicológicos, es decir todo aquello que abarca desde la parte intrínseca de la persona como la inteligencia emocional y el estado general de la salud, sin embargo, esta se puede manifestar de forma positiva como negativa del ostomizado, esto puede relacionarse a alteraciones bien sean conductuales, emocionales tales como la inseguridad, el miedo , ansiedad, depresión sea por el uso de los insumos materiales de las ostomías, por su sentir o hasta por la relación con otras personas, también están las alteraciones sociales como lo es el aislamiento, la relación con pareja, familia, amigos, compañeros de trabajo o incluso con desconocidos.

Álvarez (2022) menciona que las personas ostomizadas les llega a afectar su calidad de vida en relación con aspectos psicológicos ya que puede experimentar perdida de la autoestima debido a los diversos cambios que conlleva una ostomía como los cuidados del estoma, la opinión de otras personas y la presencia de posibles complicaciones.

Así mismo, conforme el/la ostomizado adquiera conocimientos, practica y confianza responderán de manera positiva y aumentaran su confianza. Sin embargo, conforme pasa el tiempo con la ostomía las personas varían sus sentimientos y no solo van a ser negativos, sino que también positivos, aceptándose y adaptación a la ostomía. El estoma provoca ansiedad, depresión, lo que causa que se aislen de relaciones interpersonales (p.9-10).

Según lo anterior Silva et al. (2021) afirman que hay personas ostomizadas las cuales tiene como percepción el aislamiento, el miedo, la desesperanza y la felicidad. Así mismo esto va a depender de las creencias, acompañamiento, perspectiva, educación y demás que la persona ostomizada posea, debido a que es un proceso el cual conlleva constantes cambios tanto físicos como psicológicos.

Lo anterior hace referencia que van a existir diversos motivos por los que el estado psicológico varíe conforme haya factores como lo son vestimenta, la relación inter e intrapersonal, la alimentación, autoestima, autonomía y demás indicadores positivos, como también existen factores negativos que causan incomodidad, ansiedad y/o sentimientos de frustración en la persona ostomizada.

Según lo anterior Pérez et al. (2022) afirman que hay factores que transforman de manera positiva en cuanto a orientación por parte del personal de salud sobre el autocuidado y el autoestima, la alimentación y vestimenta, apoyo psicológico, bienestar espiritual, el apoyo familiar entre otros, por lo que tienen un impacto en la calidad de vida de los pacientes porque influyen en la adaptación física, psicológica, social y espiritual lo cual brinda herramientas y desarrollo de habilidades con el acompañamiento del personal de salud y familia, fomentando su independencia (p.36).

Además Pérez et al. (2022) también mencionan aquellos factores que transforman de manera negativa como lo son la baja autoestima, poco apoyo familiar, desconocimiento sobre el autocuidado, carencia de orientación y acompañamiento por los profesionales en salud, entre otros factores por lo que esto repercute negativamente en el paciente y familia debido a que genera ansiedad, estrés, depresión, angustia, trastornos psicológicos, aislamiento social e ideas suicidas afectando el proceso de adaptación, afrontamiento y calidad de vida de la persona ostomizada (p.36).

Otro aspecto de mayor relevancia en la calidad de vida de los ostomizados son los aspectos sociales esto puede implicar relación que tiene la persona ostomizada con las personas que lo rodean desde su familia, pareja en caso tenerla, amigos, personas con la que se relaciona en el trabajo y/o sociedad. Álvarez (2022) reafirma que la calidad de vida de las personas ostomizadas van a variar según la perspectiva que cada uno tenga y la relación que presente con familia, amigos, pareja y/o trabajo. Por otro lado, Moraes et al. (2023) mencionan que el tener un estoma no afecta en sus relaciones o su vida diaria.

Las relaciones que la persona ostomizada tenga antes, durante e incluso después de la ostomía va a ser un apoyo esencial en el proceso ya que le va a brindar mayor seguridad, positivismo, acompañamiento, asiste a la persona en sus necesidades, no obstante, hay ostomizados que temen ser excluidos hasta de su pareja o familia. Álvarez (2022) menciona que el apoyo familiar en personas ostomizadas ha interferido positivamente ya que aumenta la confianza, la seguridad, disminuyen los sentimientos negativos por lo que el ostomizado acepta más la nueva situación. Sin embargo, existen personas ostomizadas que se aíslan inclusive de su familia, ya que presentan temor de ser juzgados y no apoyados (p.10).

Además, en cuanto la relación con la pareja en caso de que un ostomizado tenga, es de total importancia para la persona ostomizada de que este apoye y brinde cuidados ya que es su principal red de apoyo (p.10-11). Según lo anterior el vínculo con la pareja puede presentar ciertas alteraciones en cuanto la parte sexual ya que después de una ostomía se disminuye la actividad sexual debido a que ciertos ostomizados experimentan vergüenza, miedo tanto de ser rechazados como de que suceda un percance con los insumos materiales que utilizan o por algún olor.

Álvarez (2022) corrobora que el ostomizado presenta alteraciones sexuales ya sea por miedo a que pase algún incidente con el dispositivo como fugas, olores fuertes o ya sea por vergüenza de su imagen corporal o disfunciones físicas (p. 10-11). Sin embargo, Grilo et al. (2018) afirman en su artículo que se evidencia cambios ya que el 48% de las personas eran activos sexualmente antes de tener una ostomía, en cambio el 44% de las personas redujo su actividad sexual después de la ostomía por estar insatisfechos, mientras que el 88,7% presentan problemas relacionados a la erección (p. 7).

Sin embargo, como indican Espin et al. (2018) en su artículo que de los pacientes bajo estudio el 31,5% indican una buena satisfacción sexual mientras que el 63,4% no realiza ningún tipo de relación sexual por lo que analizan que la calidad de vida es mejor de lo que se esperaba ya que el 90% denota tener una buena y/o excelente calidad de vida (p.5-6). Si bien la sexualidad es importante en el vínculo de algunas parejas esta no es vital para que la calidad de vida se vea afectada por no practicarla.

Grilo et al. (2018) analizan en su artículo que la mayoría de los ostomizados no trabaja a tiempo completo por tener la ostomía y que algunas de las personas ostomizadas dejan de trabajar por presencia de la ostomía esto mantiene su calidad de vida de manera razonable. mientras que por otro lado Lira et al. (2019) mencionan que la mayoría de las personas ostomizadas están jubilados,

seguido de que una gran cantidad son empleados aun teniendo la ostomía, también algunos laboran desde su casa o son desempleados.

En cuanto a la relación laboral de las personas ostomizadas la gran mayoría como indican anteriormente en los artículos mencionados labora teniendo una o más ostomías ya que esto les ayuda en cuanto a la parte económica. Afirman Alfaro y Espinoza (2021) en su artículo que el 57,8% casi siempre pueden cubrir sus necesidades económicas y el 56,5% está satisfecha por la economía familiar por lo que la calidad de vida puede depender de los ingresos económicos que tengan (p. 7).

Según lo mencionado anteriormente estoy de acuerdo ya que una persona ostomizada requiere de varios gastos tanto para sus necesidades diarias como la alimentación, servicios, como para los insumos materiales y/o adyuvantes en caso de ser comprados y en caso de no tener ningún ingreso económico o sea insuficiente la calidad de vida puede verse afectada o limitada por posibles problemas en especial si los materiales requeridos para la ostomía son comprados porque le puede causar complicaciones, no obstante se puede considerar la ayuda de instituciones, gobierno según sea el país y como se menciona en el aspecto social el apoyo familiar o de pareja en caso de necesitarlo.

La teorizante Nancy Roper se basa en las actividades diarias y de vida de cada persona por lo que se relaciona con la calidad de vida ya que este engloba el bienestar integral y todas aquellas funciones que una persona ostomizada tiene como percepción o realiza en su diario vivir. Estas actividades pueden variar según la etapa en la que se encuentre la persona y según lo anterior mencionado la percepción que cada una de los ostomizados posea.

Además, la teorizante cuenta con cinco componentes los cuales se relaciona con varios de los aspectos que se mencionaron anteriormente en la calidad de vida como lo son actividades vitales las cuales están relacionados con comer y beber, respirar, la movilidad, el aseo y vestimenta, comunicación, entorno sano, eliminación, sueño, temperatura corporal, trabajo y ocio, sexualidad y muerte, y en su mayoría las personas con una o más ostomías la calidad de vida se transforma en cada una de las actividades vitales según sea el nivel de dependencia e independencia que el mismo tenga, esto parte como otro componente propuesto por Roper.

Además de como enfermería brinda ayuda en el proceso independientemente del grado de dependencia ya que según otro componente mencionado por la teorizante algunos factores pueden influir en dichas actividades vitales como lo son las ambientales, biológicas, socioculturales, psicológicas y político económicas que este obtenga ya que mediante intervenciones los enfermeros pueden generar un impacto más positivo con apoyo familiar para generar una relación enfermero-paciente-familia y el ostomizado se adapte mejor a los cambios que surgen y pueden surgir.

Finalmente también está implicado el componente de individualización el cual está relacionado a respetar la decisión que cada una de las personas toma con respecto a su vida como por ejemplo el si quiere seguir laborando, las relaciones interpersonales que desee tener, la vestimenta que desee utilizar, los cuidados que desee implementar, no obstante el profesional de enfermería brinda atención integral para no basarse solo en la ostomía si no en todo su bienestar y todo aquello con lo que se relaciona la persona sin embargo cada profesional debe respetar la elección que este toma en relación a su vida.

## **5.1.2 Objetivo 2**

### **5.1.2.1 Mencionar la educación brindada por el profesional de enfermería en pacientes ostomizados**

Los profesionales de enfermería son de vital importancia en el proceso de atención de cada persona, sin dejar de lado que también está presente en el proceso salud enfermedad de los ostomizados ya que se encuentra antes de la realización de la ostomía puesto que abarca toda la información tanto a la persona portar la ostomía como a su cuidador o familiar, además está presente durante y después de la ostomía está en caso de que sea una ostomía temporal, debido a que integra cuidados generales y específicos que con lleva las ostomías, así mismo los enfermeros brindan apoyo, confianza, seguridad y adaptación y también brinda ayuda en la colocación de los insumos materiales para ostomizados.

OM et al. (2018) afirman la necesidad de que las indicaciones que brindan los profesionales de enfermería sean claras y concisas que incluyan cuidados, manejo y adaptación tanto del paciente y a la familia, además del apoyo y educación que aporta el profesional de enfermería, así como las asesoras, educación, vigilancia, comprensión y comunicación (p. 6).

El profesional de enfermería brinda educación orientada en facilitar al ostomizado a entender todos los procesos que conlleva tener una ostomía como lo puede ser la alimentación, autocuidado, medidas preventivas, curación y la utilización de los materiales, no obstante, sin dejar de lado sus familiares ya que este también es de gran apoyo y va a ayudar en el proceso, aportando a la persona ostomizada mayor positivismo y capacidad para enfrentar la situación.

Según lo anterior OM et al. (2018) reafirma que la implicación familiar y la pareja en el proceso de aprendizaje desde el inicio es primordial debido a que hay mayor influencia positiva en el

ostomizado ya que es un contacto directo y genera mayor influencia positiva, generando así mayor estrategias de afrontamiento y una mejor relación enfermero-paciente-familia (p. 6).

Del mismo modo antes de que un profesional de enfermería brinde educación, es primordial que cada enfermero organice la atención que va a tener con cada ostomizado para que así cada abordaje sea de manera integral por lo que puede poner en práctica los cinco procesos de atención de enfermería como lo son la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, así mismo cada persona ostomizada queden satisfechos con la atención y la misma se abarque de manera más completa.

Dalmolin et al. (2020) mencionan destacar la importancia de teórico- practica para un abordaje más integral para así poder fomentar cuidados óptimos según las necesidades de cada paciente (p.2-7). En relación con lo anterior Espin et al. (2018) reafirma la importancia de que se dé un abordaje óptimo para informar y empoderar a los pacientes en relación con el tema (p. 6).

Segúel et al. (2015) mencionan que los(a) profesionales de enfermería son importantes ya que se adaptan a cualquier entorno, brindando una atención y servicio de calidad (p.5). Conforme lo mencionado anteriormente hay que mencionar que en efecto los profesionales de enfermería están presentes en cualquier ámbito tanto en la parte intrahospitalaria como la extrahospitalaria.

Según lo anterior la educación que proporcionan los enfermeros consta de diversas partes, tales son algunos cuidados que le brindan a las personas ostomizadas donde hacen referencia a cuidados para la integridad física y psicológica, cuidador periestomales, colocación y retiro de dispositivos de ostomías, además de la educación dirigida hacia recomendaciones del tipo de bolsa o adyuvantes que más le favorecen o se puede facilitar mejor, también recomendaciones alimenticias, posturas adecuadas, de la limpieza de la zona ostomal y demás con el fin de educar

de una manera teórico- práctica sin dejar de lado la participación de la familia ya que esta es esencial para el proceso y adaptación del ostomizado.

Delgado et al. (2023) mencionan objetivos sobre los conocimientos de los profesionales de enfermería los cuales abarca el cuidado de la ostomía de eliminación ya que los profesionales tienen como meta reducir los miedos y abarcar dudas que surjan, orientar los cuidados del estoma en la fase preoperatoria en el hospital; también el brindar asesorías a pacientes ostomizados para que se proporcione educación para el autocuidado, así mismo de la formación y práctica esto con el fin de dar conocimientos teóricos y prácticos deficientes en el paciente ostomizado, también así el hacer profesional orientadas en realizar un plan de cuidados basado en los dispositivos, uso de accesorios, equipo de protección en el baño común, sobre la religiosidad, sexualidad, deporte, ocio, ropa y dieta (p. 6 -11) .

La educación que los enfermeros le brindan a los pacientes es óptima, sin embargo, es fundamental que los profesionales de enfermería se eduquen y estén en constantes capacitaciones para así proporcionar información actualizada a los ostomizados. Oliveira et al. (2019) aluden que los profesionales de enfermería tienen que reforzar los conocimientos, esto puede deberse a la sobrecarga laboral, por eso la importancia de estar en constante capacitación para brindarle la mejor educación al paciente (p. 8).

Al igual que Delgado et al. (2023) aconsejan que, al ingresar a laborar, cada profesional de enfermería reciba capacitación para adquirir o reforzar conocimientos y habilidades para así reducir costos materiales e incrementar la calidad del servicio que brinda y la satisfacción del cliente, además mencionan realizar intercambio de saberes a través de consultorías y capacitaciones con expertos en el tema (p.10).

Por anterior mencionado por ambos autores estoy de acuerdo, debido a que, si los profesionales no están en constante capacitación y estudio, la información que pueden brindar a las personas puede ser poco actualizada y brindar escasez de recurso teórico y afectarle al ostomizado, por eso la importancia de estar en constante estudio tanto para conocimiento propio como para compartirlo en asesorías entre colegas.

La relación de la teorizante en el paciente ostomizado es que valora el grado de dependencia o independencia en cada etapa de la vida y actividad vital y como en caso de existir total dependencia la enfermera le puede brindar acompañamiento, ayuda y educación tanto de las actividades vitales y la relación que estas tienen con el tipo de ostomía que la persona tenga.

Además como se menciona anteriormente existen factores que influyen las actividades vitales no obstante se pueden relacionar a la calidad de vida de los ostomizados y como se aborda la persona ostomizada en cada uno de los aspectos que lo comprenden, de modo que el profesional de enfermería aplique el proceso de atención basado en la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, con el fin de generar una valoración holística del ostomizado que sirva como base de un plan de cuidados, donde la persona ostomizada los puede implementar a largo plazo para evitar complicación, ya que también enfermería se basa en prevenir problemas potenciales. Es importante rescatar en que la persona ostomizada puede estar en diferentes entornos tanto intra como extrahospitalario en relación con el profesional de enfermería es que puede orientar al ostomizado en cualquier ámbito que este se llega a encontrar.

### **5.1.3 Objetivo 3**

#### **5.1.3.1 Categorizar los diferentes insumos materiales del mercado existentes para personas ostomizadas.**

Los insumos materiales son esenciales en la vida de una persona ostomizada ya que estos son una herramienta que les va a proporcionar seguridad y confort, existen varias marcas en el mercado sin embargo la utilización de estas va a depender de diversos factores como el costo que tenga, la calidad, color, cantidad y demás que el ostomizado, familiar o área de salud le proporcione y mejor el ostomizado se adapte y se sienta cómodo.

Según mencionan Arias et al. (2016) existen diferentes sistemas colectores como lo son según tipo de vaciado estos se pueden clasificar en cerrados y abiertos, lo cual su uso depende de la cantidad de fluidos que la persona produce, además existen varios colores de bolsas como beige, blanca y transparente (p. 12). En efecto existe variedad para que quede a criterio de la persona a cargo en ponerla elija cual es mejor según la ostomía que presente, y cantidad de fluidos, siempre pensando en la que mejor se adapte a la persona ostomizada para así evitar posibles complicaciones e incomodidad al mismo.

Según afirma Arias et al. (2016) las bolsas de tipo cerradas se utilizan más en colostomías ya que las heces son las sólidas y semilíquidas o pastosas debido a su poca eliminación de fluidos y las bolsas abiertas se utilizan mayormente en ileostomías ya que está diseñada para heces semilíquidas o líquidas y de igual manera la urostomía el vaciado es muy similar a la ileostomía y está diseñada para vaciar orina y mucosa, además permite conectarla a una bolsa colectora para que su vaciado también se facilite en las noches (p.12).

Arias et al. (2016) afirman que las bolsas colectoras se clasifican en sistema de sujeción de una pieza la cual la placa y la bolsa se encuentran unidas y se colocan en la piel como una sola unidad, se recomienda cambiarlo diariamente y de dos piezas la cual la placa y la bolsa se encuentran por separado y se ajustan mediante dos funciones a un anillo de plástico ya sea mediante una función un poco más compleja, dura entre 2 a 3 días (p.13). En efecto se puede obtener material diverso y según la comodidad y la cual le sirva mejor a persona según sus necesidades, ya que como se mencionó anteriormente el uso de este también puede depender de la consistencia y cantidad de los fluidos.

De acuerdo con lo anterior Lira et al. (2019) mencionan que el 51% (n=95) utilizan más la bolsa de 1 pieza mientras que el 49% (n=95) restante utiliza bolsa de dos piezas, además mencionan que la bolsa que se utiliza mayormente es la de colostomía de una pieza siendo el 66%(n=76), seguido también la bolsa de colostomía de dos piezas con un 13% (n=15) (p.5). Algunos autores como Grilo et al. (2018), Lira et al. (2019) y Diniz et al (2021) reafirman que la ostomía más predomina es la colostomía con un 78,47% (n=288) participantes de los artículos. Así pues, se concuerda que sea de las bolsas para colostomías sean las más utilizadas sea de una o dos piezas.

En el mercado existentes diferentes adyuvantes que ayudan y/o facilitan tanto el procedimiento de poner y quitar los dispositivos como para proteger o curar la piel tales como spray fijadores o removedores de placas, polvos para zonas periestomales irritadas, anillos para adaptar mejor la placa, jabones para la piel periestomal y demás. Sin embargo, lo mencionado anteriormente no se utiliza siempre ya que esto queda a criterio de un profesional, de la familia o del ostomizado ya que estos pueden utilizarse por comodidad de este, mayor sujeción, facilitar el retiro de los insumos o por presencia de algún tipo de molestia o complicación en la persona.

Según lo anterior, Arias et al. (2016) mencionan que existen diversos accesorios que pueden utilizar las personas con una o más ostomías que favorecen de alguna manera a los implomos básicos como la bolsa y la placa y brindan mayor seguridad y evitan mayor complicaciones, algunos accesorios para personas ostomizadas son pasta moldeable, película protectora, desodorante lubricante, polvo, anillos moldeables, toallitas removedores (p.14).

Por lo anterior Lira et al. (2019) afirman que los adyuvantes que más utilizan las personas ostomizadas son mayormente el polvo, seguido de la pasta y la crema protectora (p.5).

Sena et al. (2020) mencionan acerca de la validación de material para una guía la cual abarca información general de las ostomías, bolsas colectoras y sus respectivos cuidados (p.4). Cabe recalcar que los insumos materiales son dispositivos que las personas ostomizadas utilizan para cubrir su estoma y depositar sus necesidades sin embargo dentro de los insumos materiales se puede considerar también al material educativo que obtenga el ostomizado que este es un implemento fundamental que le indica al mismo la información relevante de los usos y la utilización de estos de manera concisa e incluso en algunas ocasiones están ilustrados para que el ostomizado entienda mejor.

La relación con la teorizante y los insumos materiales del mercado existentes para personas ostomizadas es que es necesario comprender que una persona portadora de una o más ostomías son de constantes cambios por lo que puede alterar las funciones normales de su diario vivir como lo podría ser el sueño ya que con un dispositivo o bolsa colectoras les es incómodo y pueden existir el riesgo de fugas por lo que puede alterar su descanso o la eliminación a pesar de que sea por medio de un estoma la frecuencia y consistencia de este cambia, tomando en cuenta que dispositivo le sea más útil y le brinde mayor seguridad y así relacionándose a cada una de las actividades vitales del ostomizado.

Además, de la importancia de la participación de la enfermera en relación con este modelo ya que no solo brinda cuidados y/o educación de la ostomía sino que también de los usos de cada adyuvante para ostomías y evitar riesgo, además de la ayuda que puede generar también en la colocación o retiro de los dispositivos en relación al componente de Roper de dependencia y no obstante también integrar al paciente para que en algún momento del proceso tenga total independencia o dependencia parcial según la etapa de vida en la que se encuentre.

Sin embargo la dependencia que pueda tener un ostomizado no limita su ayuda, aprendizaje y su dignidad, además de que los cuidados y recomendaciones que un enfermero implemente según el dispositivo que mejor se adapte a la persona va a ser diferencial según la etapa, tamaño, coloración y cantidad de fluidos de cada persona, además se integra la parte individualizadora porque la persona también toma decisiones de que material lo hace sentir más cómodo y/o seguro y en algunas ocasiones eligen hasta marcas del mismo.

#### **5.1.4 Objetivo 4**

##### **5.1.4.1 Relacionar la calidad de vida de las personas ostomizadas con la educación brindada por el profesional de enfermería y los insumos materiales del mercado.**

OM et al. (2018) afirman que la intervención que realiza el profesional de enfermería ha permitido minimizar el impacto psicológico del estoma, mejorando la calidad de vida (p.8). Silva et al. (2021) reafirma de la importancia de que enfermería haga recomendaciones para impactar positivamente

a el ostomizado y su familia (p.6). Se concuerda con ambos autores ya que el profesional de enfermería brinda atención integral y no solo se centra en la ostomía si no que en todo el entorno de la persona y su sentir.

Delgado et al. (2023) mencionan que las personas ostomizadas que recibieron educación sobre su condición y técnicas de autocuidado aceptan mejor el estoma logrando una mejor adaptación a su nuevo estilo de vida, así mismo indican que las actividades de educación permanente sobre estomas a los profesionales de enfermería, al realizarlo aporta a la continuidad de la atención, promoción de la salud, control de enfermedad, la atención a las complicaciones surgidas y su prevención mejorando la calidad de vida de las personas (p.10).

Pérez et al. (2022) afirma que las intervenciones de enfermería en pacientes ostomizados mediante actividades de educación al paciente y apoyo adicional la calidad de vida mejora de manera significativa (p.39).

En efecto con ambos autores, ya que si a una persona la someten a una o más ostomías y la misma desconoce del tema se le va a facilitar más si un profesional de salud lo educa adecuadamente sobre todos los cambios que conlleva una ostomía para que este se adapte al nuevo proceso y bien la importancia de que la educación y atención sea continua e integral ya que este va a permitir que el ostomizado tenga mayor conocimiento, habilidad, confianza y así también evita posibles complicaciones, generando una buena calidad de vida en la persona.

Según lo anterior mencionado Pérez et al. (2022) también mencionan que según los cuestionarios realizados en el artículo que mide el nivel de depresión y ansiedad en las personas ostomizadas, a los 2 meses de la sesión, el nivel de ansiedad y la calidad de vida mejoran después de la intervención que realiza enfermería en salud mental, física, social y espiritual (p.22).

La calidad de vida de cada ostomizado va a depender de diversos factores que pueden depender de cada persona, como: la perspectiva que este tenga ante toda la situación, el deseo de aprender sobre los cuidados, el autocuidado y otros aspectos, a como puede ser algo que no depende de ella, es decir aspectos externos como limitantes de los dispositivos, poco apoyo familiar o social, atención y/o educación deficiente y demás.

Pérez et al. (2021) afirman que existen factores tanto positivos como negativos que de estos puede depender como sea la calidad de vida del ostomizado, en caso de que sean factores positivos como por ejemplo: apoyo familiar, bienestar espiritual, preparación para los cambios que se dan en la función sexual, alta autoestima entre otros estos pueden tener un impacto en la calidad de vida de los pacientes porque influyen en la adaptación física, psicológica, social y espiritual brindándole herramientas y desarrollo de habilidades con el acompañamiento del personal de salud y familia, fomentando su independencia en el autocuidado (p.36)

Pérez et al. (2021) reafirma que en los factores negativos se puede presentar todo lo contrario como: baja autoestima, fuga de la bolsa y olores fuertes, poco apoyo familiar, entre otros que va a repercutir negativamente en el paciente debido a que genera estrés, ansiedad, depresión, angustia, trastornos psicológicos, lo que puede afectar en el proceso de adaptación, afrontamiento y calidad de vida del ostomizado (p36).

La calidad vida de algunas personas con ostomía no presenta ningún tipo de alteración o cambio ya que ven el nuevo proceso como una oportunidad en sus vidas y el que existe varios dispositivos y accesorios como adyuvantes que son de gran herramienta para facilitar el bienestar de la persona. Según Silva et al. (2021) mencionan que hay personas que se sienten felices en el nuevo contexto de la vida porque perciben que tienen mejor calidad de vida con la ostomía y la bolsa recolectora (p.4).

Lira et al. (2018) indican la importancia de que enfermería cada día pueda mejorar la práctica del cuidado al paciente tanto a nivel hospitalario, primer nivel de atención y ambulatorio ya que es responsabilidad del enfermero conocer y manejar los equipos y adyuvantes para minimizar costos y evitar complicaciones (p.7).

Según lo anterior, estoy de acuerdo con los autores que los enfermeros no solo se centren en un solo ámbito sino que también las personas ostomizadas tengan total libertad de contar con cualquier profesional tanto a nivel intra como extra hospitalario y así mismo que tenga los conocimientos adecuados para informar bien a quien se eduque bien sea al ostomizado, a la familia o a otros colegas para evitar desperdicio de insumos y evitar futuros daños en los pacientes y así su nivel de vida sea optimo.

**CAPITULO IV**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

La revisión sistemática realizada según la pregunta PICO y la relación con el objetivo general de la presente investigación logra determinar que la calidad de vida de las personas ostomizadas en relación con la educación brindada por el profesional de enfermería y los insumos materiales del mercado, se clasifica en varios aspectos los cuales pueden ser físicos, sociales y/o psicológicos, de tal manera que determina no solo aspectos en sí de la persona sino que también se relaciona a que y/o quien rodea a el ostomizado.

Además, se concluye que la calidad de vida de las personas ostomizadas puede variar por determinantes como el estado civil, el cual se demuestra que la mayor parte de ellos son casados, asimismo la calidad de vida puede variar según la percepción de cada ostomizado, ya que esto pueden ser tanto positivo como negativo, por lo que se determina que en algunos ostomizados según la revisión sistemática realizada se presenta en su mayoría percepciones como felicidad, aislamiento, miedo, desesperanza o esperanza y fe como una nueva oportunidad de vivir.

En la investigación también se ha logrado observar que aspectos como la educación, la alimentación, ocupación, relación social sea con amigos y/o familia puede variar su estilo y calidad de vida ya sea la manera en cómo el ostomizado se adapte ante una o varias ostomías, además de la influencia que pueda llegar a tener el profesional de enfermería para apoyarlo y adaptar cuidados óptimos para la relación con los mismos, así mismo se asocia con lo mencionado anteriormente ya que dichos aspectos pueden depender de la percepción que tenga cada persona para manejar cada situación y vínculo con otras personas.

En la investigación también se logra mencionar la educación que el profesional de enfermería le brinda al paciente ostomizado y no obstante también a su cuidador o familia como los respectivos cuidados de las ostomías, autocuidado, asesorías y demás para el bienestar de este y evitar complicaciones a nivel tanto intra como extrahospitalario, ya que como se menciona en la investigación enfermería puede acompañar a una persona ostomizada en cualquier entorno.

En la investigación también se logra concluir categorizando los insumos materiales y las diversas opciones que una persona ostomizada puede encontrar en el mercado ya sea las diferentes opciones de bolsas y placas existentes para cada tipo de ostomía como los diferentes adyuvantes los cuales son de gran ayuda para una mejor adaptación de la placa en el ostomizado.

Concluyendo con la investigación se relaciona que la calidad de vida de las personas ostomizadas con la educación brindada por el profesional de enfermería y los insumos materiales del mercado, genera un impacto positivo en la calidad de vida ya que el profesional enfatiza ciertos cuidados y educación los cuales hacen sentir con mayor confianza y seguridad al ostomizado y estas han minimizado el impacto psicológico que la ostomía puede causarles, generando así aceptación de mismo.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

### **6.2.1 Recomendaciones para los profesionales de enfermería y de salud**

- Educar a los ostomizados y su respectivo familiar y/o cuidador sobre los cuidados y usos de los insumos materiales.
- Desarrollar siempre un proceso de atención de enfermería por cada paciente para abarcar una atención más integral y cuidados óptimos.
- Realizar capacitaciones e investigaciones constantemente para manejar todos los adyuvantes que existen en el mercado para poder brindarle la mejor opción al ostomizado.
- Brindar cuidados reales para facilitar el mismo en la persona ostomizada y sienta apoyo por parte del profesional.
- Incluir al paciente y a su familia para que no dependan totalmente del profesional si no que motivarlos en la enseñanza y el aprendizaje adecuado.
- Brindar apoyo al paciente en caso de no tener cuidador o familia y brindarle información sobre grupos, comunidades de ostomizados y referir con otras disciplinas o especialidades en caso de necesitarlo.
- Educar sobre síndrome de educar cansado y brindar herramientas y/o estrategias en caso de necesitarlo.

### **6.2.2 Recomendaciones para estudiantes de enfermería**

- Conocer sobre las diferentes ostomías que existen para mayor conocimiento de la ubicación de estas, sus respectivos cuidados y la utilización correcta los insumos materiales para ostomizados.
- Comprender todo el proceso que pasa una persona ostomizada y ser empáticos para no juzgar nunca a ninguna persona por su condición o fluidos que pueda expulsar por alguna ostomía.
- Comprender adecuadamente la teoría y practica antes de realizar un procedimiento y así evitar la mala praxis, evitando heridas o infecciones en la piel periestomal.
- Estudiar constantemente para obtener la información más actualizada e indagar en sitios confiables para así garantizar educación de calidad y poder brindarle a la persona ostomizada, familia u otro estudiante o colega información verídica.
- Realizar ferias o actividades educativas en los centros educativos, sitios de rotación o comunidades, brindando material informativo y poner en práctica la colocación y retiro de los dispositivos materiales y los cuidados de este.

### **6.2.3 Recomendaciones para universidades y centros donde formen profesionales de salud**

- Brindar información confiable y de buena calidad para formar de la mejor manera a los estudiantes como a las personas portadoras de ostomías.
- Proporcionar material didáctico, para facilitar la enseñanza con libros, infografías, videos, imágenes y ponerlo en prácticas con fantomas o crear algún tipo de material para un mejor entendimiento.

- Realizar evaluaciones periódicas tanto a quienes imparten el material educativo como a quienes reciben la información para
- Educar sobre métodos adecuados de mediación de calidad de vida de usuarios ostomizados.
- Incentivar el desarrollo de investigaciones en relación con las ostomías y crear estrategias para el uso del material existente en el mercado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abeille Mora, E., Soto Carrasco, A. A., Muñoz Muñoz, V. P., Sánchez Salinas, R., Carrera Huerta, S., Pérez Noriega, E., & Landeros-Olvera, E. A. (2015). Características de la prueba piloto: Revisión de artículos publicados en enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica*, 14(3), 169–175. <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v14i3.212>
- Agudelo, G. (2008). DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL Y NO-EXPERIMENTAL. *Bibliotecadigital.udea*, 46.
- Alfaro Vargas, N., Espinoza Herrera, R., Alfaro Vargas, N., & Espinoza Herrera, R. (2021). Personas mayores en Costa Rica: Un acercamiento a las percepciones sobre su calidad de vida. *Revista ABRA*, 41(63), 99–124. <https://doi.org/10.15359/abra.41/63.5>
- Álvarez, A. V. (2022). 4. *El paciente ostomizado: Aspectos psicológicos y cuidados del estoma*. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a7195fdcfart4.pdf>
- Allgood. Y Marrier. T. (2011). Modelos y teorías en enfermería. *Elsevier* (pp. 63-65), Séptima edición.
- Arias H. (2016). Guía práctica de cuidados para ostomías. *Sociedad Argentina de Coloproctología*. [https://coloproctologia.com.ar/wpcontent/uploads/2020/02/guia\\_ostomizadosSACP.pdf](https://coloproctologia.com.ar/wpcontent/uploads/2020/02/guia_ostomizadosSACP.pdf)
- Arias-Gómez, J., Villasis-Keever, M. Á., & Miranda-Navales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201–206. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>

Asociación de Ostomizados de Costa Rica. *Federación ONGs de Pacientes Costa Rica*.

Recuperado el 31 de enero de 2024, de <https://federacionongscr.org/miembros/ostocr/>

Brito, L. E. do Ó., Fé, É. M., Carvalho, R. E. F. L. de, Melo, G. A. A., & Pereira, F. G. F. (2019).

Plano de alta de enfermagem para estomizados intestinais. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 13. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239794>

Borjas García, J. E. (2020). Validez y confiabilidad en la recolección y análisis de datos bajo un enfoque cualitativo. *TRASCENDER, CONTABILIDAD Y GESTIÓN*, 15, 79–97.

<https://doi.org/10.36791/tcg.v0i15.90>

Dalmolin, A., Girardon-Perlini, N. M. O., Beuter, M., Gomes, E. D. S., Moraes, J. T., &

Niestsche, E. A. (2020). Knowledge and practices of nursing professionals in caring for ostomates. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(suppl 5), e20200018.

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0018>

Delgado, E et al. (2023). *Conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación*. Dialnet

Diniz, I. V., Costa, I. K. F., Nascimento, J. A., Silva, I. P. da, Mendonça, A. E. O. de, & Soares,

M. J. G. O. (2021). Factors associated to quality of life in people with intestinal stomas. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 55, e20200377.

<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0377>

Duque, P. A. D. (s/f). *CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS PORTADORAS DE OSTOMÍAS*

*DIGESTIVAS*. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224726/64-78.pdf>

- Etxeberria, A et al. (2023). Ostomía en atención primaria. *Consejo general de colegios de enfermería de España*. <https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/guias-clinicas/send/67-guias-clinicas/2439-guia-de-recomendaciones-practica-en-ostomia-en-atencion-primaria>
- Flores, F. A. S. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 101–122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Granados Hernández, M., Muñoz Rojas, D., Granados Hernández, M., & Muñoz Rojas, D. (2015). Factores que inciden en la calidad de vida de las personas adultas mayores. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 29, 92–107. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19732>
- Hernández Terrazas, L. E., Díaz Oviedo, A., Martínez Licon, J. F., & Gaytan Hernandez, D. (2018). Nursing education in humanized care. *Escola Anna Nery*, 22(1). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0275>
- Kalibjian Cliff, Gallagher Diana, Junkin Joan, & Beck David. (2020). Guía para Nuevos Pacientes con Ostomías. *United Ostomy Associations of America*, 72.
- Lira, J. A. C., Bezerra, S. M. G., Oliveira, A. C. D., Rocha, D. D. M., Silva, J. S., & Nogueira, L. T. (2019). COLLECTION AND ADJUVANT EQUIPMENT COSTS IN PATIENTS WITH ELIMINATION OSTOMY. *Reme Revista Mineira de Enfermagem*, 23, e-1163. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190011>

- Maciel, D. B. V., Santos, M. L. S. C. dos, Oliveira, N. V. D. de, Fuly, P. dos S. C., Camacho, A. C. L. F., & Coutinho, F. H. (2019). Perfil sociodemográfico de pacientes com estomia definitiva por câncer colorretal: Interferência na qualidade de vida. *Nursing (Edição Brasileira)*, 22(258), Article 258. <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i258p3325-3330>
- Martínez, M., Aquilué, M., Cerdán, A., y Cervera., M. (2018). Calidad de vida y satisfacción en pacientes ostomizados del Departamento 01 de Salud de la Generalitat de Valenciana. *\_Revista de Enfermería en Cirugía, 9\_*. 1-5. <https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/182436/64377.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Miranda, L. S. G., Carvalho, A. A. de S., & Paz, E. P. A. (2018). Quality of life of ostomized person: Relationship with the care provided in stomatherapy nursing consultation. *Escola Anna Nery*, 22, e20180075. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0075>
- Moraes, J. T., Figueiredo, S. B., Rodrigues, M. O., Faria, R. das G. S., Santos, C. F., & Belo, V. S. (2023). Avaliação do grau de deficiência e qualidade de vida de idosos com estomia. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 13. <https://doi.org/10.19175/recom.v13i1.4672>
- Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., Villanueva, J., Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., & Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: Definición y nociones básicas. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 11(3), 184–186. <https://doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>

Om, H. T. (2019). Adaptación del paciente ostomizado: Proceso derivado de la atención del profesional de Enfermería. *Cultura del cuidado*, 16(1), Article 1.

Pastor, D. G. (2017). Qualidade de vida nos ostomizados. *UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR*, 52.

Rico, C. L. V., González, L. A. L., Suarez, L. M. G., Murillo, D. O., & Peláez, L. V. R. (2019). Calidad de vida en personas portadoras de una ostomía digestiva.: Quality of life in people carrying a digestive ostomy. *Revista Ciencia y Cuidado*, 16(3), Article 3.  
<https://doi.org/10.22463/17949831.1721>

Sampiere et al. (2010). *Metodología de la investigación* (5ta edición). Mc Graw Gill

Següel Palma, F., Valenzuela Süazo, S., & Sanhueza Alvarado, O. (2015). EL TRABAJO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: REVISIÓN DE LA LITERATURA. *Ciencia y enfermería*, 21(2), 11–20. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532015000200002>

Sena, J. F. D., Silva, I. P. D., Lucena, S. K. P., Oliveira, A. C. D. S., & Costa, I. K. F. (2020). Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3269. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>

Silva, P. C., Gomes, G. C., Mota, M. S., Gautério, D. P., Santos, F. L. dos, & Ribeiro, J. P. (2021). Percepções de pessoas com estomia intestinal acerca da sua qualidade de vida.

*Saúde Coletiva (Barueri)*, 11(67), Article 67.

<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i67p6817-6828>

Oliveira, A. C. M., Barros, F. L. de S., Costa, A. W. S. da, Azevedo, A. P. de, Coelho, P. G. P.,

Cunha, M. L. dos santos, Santos, M. J. V. dos, & Bastos, S. N. M. de A. N. (2019).

Conhecimento sobre o manejo de estomias intestinais de eliminação. *Revista de*

*Enfermagem UFPE on line*, 13(5), Article 5. [https://doi.org/10.5205/1981-8963-](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i5a238543p1345-1353-2019)

[v13i5a238543p1345-1353-2019](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i5a238543p1345-1353-2019)

Paulín, C., y Gallegos-Torres, R. (2019). El papel del personal de enfermería en la educación

para la salud. *Horizonte de enfermería*, 30\_ (3).271

285. [http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.30.3.271-285](http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.3.271-285)

Pérez et al. (2022). *Intervenciones de Enfermería para la Mejora en la Calidad de Vida de los*

*Pacientes Ostomizados*. Universidad cooperativa de Colombia.

[https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/67736a0f-c429-4e1f-a7e3-](https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/67736a0f-c429-4e1f-a7e3-c847b1b14877/content)

[c847b1b14877/content](https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/67736a0f-c429-4e1f-a7e3-c847b1b14877/content)

Pinho, J., Jesus, T., Leal, D., Nogueira, C., Felisberto, F., & Mota, L. (2018). A Pessoa com

ostomia de eliminação intestinal: Representação social dos enfermeiros. *Revista de*

*Investigação & Inovação em Saúde*, 1(2), Article 2. <https://doi.org/10.37914/riis.v1i2.4>

## **ANEXOS**

## ANEXO N°1

### OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Identificar la calidad de vida, en las personas ostomizadas.	Calidad de vida.	Condiciones que presenta n las personas según el nivel de satisfacción o alteración de su diario vivir.	Son las características de las condiciones que presenta una persona, como: aspectos físicos, materiales y sociales.	Aspectos físicos. Aspectos psicológicos Aspectos sociales.	Salud-bienestar. Imagen corporal Autoestima Sentimientos Familia Amigos Ambiente.	Revisión sistemática

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

## ANEXO N°2

### OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Mencionar la educación brindada por el profesional de enfermería en personas ostomizadas.	Educación brindada por el profesional de enfermería.	Conjunto de información y conocimientos que brinda profesional de enfermería.	Información que reciben los familiares y usuarios ostomizados acerca del procedimiento y sus respectivos cuidados.	Cuidados	Generales Usuario y familia. Retiro. Colocación.	Revisión sistemática.

---

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

### ANEXO N°3

#### OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

<b>Objetivo específico</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
Categorizar los diferentes insumos materiales del mercado existentes para personas ostomizadas.	Insumos materiales del mercado.	Variedad de productos existentes que se utilizan de barrera para la piel periestomal y el estoma intestinal de las personas ostomizadas.	Características de los materiales existentes para personas ostomizadas.	Tipos de dispositivos. Accesorios.	Placas Bolsas Protectores cutáneos. Pasta Adhesivo liquido Anillos moldeables. Toallitas	Revisión sistemática

---

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

## ANEXO N°4

### PLAN PILOTO.

---

#### *Crterios de inclusión para la revisión sistemática*

---

Artículo: Calidad de vida de la persona ostomizada: relación con los cuidados prestados en la consulta de enfermería de estoma terapia.

Autor: Liliana Sofía Grilo Miranda. Amâncio Antônio de Sousa Carvalho, Elisabete Pimenta Araújo Paz.

---

Artículos científicos en idioma español, inglés y portugués.	√
Artículos científicos de personas que tengan cualquier tipo de ostomía.	√
Artículos científicos relacionados con la calidad de vida.	√
Artículos científicos relacionados a la educación del profesional de enfermería	√
Artículos científicos relacionados con los insumos materiales del mercado en pacientes ostomizados.	

---

Fuente: *elaboración propia, 2023.*

**ANEXO N°5**  
**SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS**

<i>MATRIZ DE ARTÍCULOS</i>								
Título	Año	Autor	Criterio de selección		Base de datos	VARIABLE		
			Si	No		Calidad de vida	Profesional de enfermería	Insumos materiales del mercado
Conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación.	2023	Delgado E. Ordoñez G. Ochoa K. Duque J.	X		LILACS		√	
Intervenciones de Enfermería para la Mejora en la Calidad de Vida de los Pacientes Ostomizados.	2022	Pérez Shayre. Hernández Zully. Díaz Leidy.	X		Google Académico	√	√	
Percepción de las personas con ostomía intestinal sobre su calidad de vida.	2021	Silva P. Gomes G. Mota M. Abreu D. Santos F. Ribeiro J.	X		Google Académico	√	√	

Factores asociados a la calidad de vida de las personas con estomas intestinales.	2021	Diniz I. Costa I. Nascimento J. Silva I. Mendonça A. Soares M.	X		Google Académico	√		
Calidad de vida en personas portadoras de una ostomía digestiva.	2019	Liliana Rico Adriana López-González Melissa Gómez-Suarez Daniela orrego-Murillo Vanessa Peláez	X		Google Académico	√		
Calidad de vida de la persona ostomizada: relación con los cuidados prestados en la consulta de enfermería de estoma terapia.	2018	Liliana Sofia Grilo Miranda. Amâncio António de Sousa Carvalho. Elisabete Pimenta Araújo Paz.	X		Scielo	√	√	
Adaptación del paciente ostomizado: Proceso derivado de la atención del profesional de Enfermería.	2018	Trujillo OM. Alemán G. Daza D. Sánchez P García J. Gonzales KD.	X		Google Académico	√		

Persona con ostomía de eliminación intestinal: representación social de la enfermería.	2018	Pinho J. Jesus T. Leal D. Nogueira C. Felisberto F. Mota L	X		Google Académico	√		
Validación material educativo para el cuidado de la persona con ostomía intestinal	2020	Julliana Fernandes de Sena. Isabelle Pereira de Silva. Silvia Kalyma Paiva Lucena. Adriana de Souza Oliveira. Isabelle Fernandes Costa.	X		Scielo			√
Costos de equipos colectores y adicionales en pacientes con estomas de eliminación.	2019	Jefferson Abraão Caetano Lira. Sandra Marina Gonçalves Bezerra. Aline Costa de Oliveira. Daniel de Macêdo Rocha.	X		Google Académico			√

		Josiane Santos Silva.						
		Lídy Tolstenko Nogueira.						

**Fuente:** *elaboración propia, 2024.*

## Anexo 6

### FICHA DE LECTURA CRITICA 3,0

Referencia	Tipo Ficha	Pregunta	Métodos	Resultados	Conclusiones	Conflictos de Interés	Validez Externa	Calidad del Estudio
Miranda et al. (2018)	Revisiones Sistemáticas	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Parcialmente	ALTA
Rico et al. (2019)	Revisiones Sistemáticas	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
(OM et al. 2019)	Revisiones Sistemáticas	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
Pinho et al. (2018)	Revisiones Sistemáticas	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
Delgado et al. (2023)	Revisiones Sistemáticas	Sí	Sí	Sí	Sí	Parcialmente	Sí	ALTA
Pérez et al. (2022)	Revisiones Sistemáticas	Parcialmente	Sí	Sí	Sí	Parcialmente	Sí	ALTA
Sena et al. (2020)	Revisiones Sistemáticas	Parcialmente	Parcialmente	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
(Lira et al. 2019)	Cohortes	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
(Silva et al. 2021)	Cohortes	Sí	Parcialmente	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
(Diniz et al. 2021)	Cohortes	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA

**Fuente:** elaboración propia, a partir del uso de la ficha de lectura crítica 3.0, 2024.

## DECLARACION JURADA

### DECLARACIÓN JURADA

Yo Kenlly Pamela Vargas Sibaja, cedula de identidad número 207780434, en condición de egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura en Enfermería titulado "Calidad de vida de las personas ostomizadas relacionado con la educación brindada por el profesional de enfermería y los insumos materiales del mercado. Revisión sistemática en Brasil, Colombia 2018-2023" es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derechos Conexos, numero 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: "Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que estos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original". Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de Aranjuez a los 8 días del mes de mayo del años 2024.



Cédula 20778 0434

# CARTA DEL TUTOR

## CARTA DEL TUTOR

San José, 10 de mayo, 2024

**Vanessa Aguilar Zeledón MSc.**  
**Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante **Kenly Pamela Vargas Sibaja**, cédula de identidad número 2-0778-0434, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación: *Calidad de vida de las personas ostomizadas relacionado con la educación brindada por el Profesional de Enfermería y los insumos materiales del mercado. Revisión sistemática en Brasil y Colombia 2018-2023*, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL	100%	100

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,

**GLENDA**  
**ESQUIVEL**  
**BRENES**  
**(FIRMA)**

Firmado digitalmente  
 por GLENDA  
 ESQUIVEL BRENES  
 (FIRMA)  
 Fecha: 2024.05.10  
 11:38:36 -06'00'

**Nombre: Glenda Esquivel Brenes**  
**Cédula Identidad: 1-1033-0002**  
**Cod Profesional: E-6721**

## CARTA DEL LECTOR

### CARTA DE LA LECTORA

San José, 12 de junio, 2024.

**Máster Vanessa Aguilar Zeledón**  
**Directora Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante **Kenlly Pamela Vargas Sibaja**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **"CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS OSTOMIZADAS RELACIONADO CON LA EDUCACIÓN BRINDADA POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y LOS INSUMOS MATERIALES DEL MERCADO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN BRASIL, COLOMBIA, 2018-2023."**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de lectoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

Por consiguiente, se avala el avance en el proceso.

Atentamente,

MARIA MARCELA CASTRO  
MENDEZ (FIRMA)  
Firmado digitalmente por  
MARIA MARCELA CASTRO  
MENDEZ (FIRMA)  
Fecha: 2024.06.12 21:16:00  
-06'00'

**MSc. Marcela Castro Méndez**  
**Cédula identidad 1-1034-0377**  
**Carné Colegio Profesional E-4705**

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco este trabajo a:

Primeramente, quiero agradecerle a Dios y a la Virgen María por darme la capacidad de poder realizar la tesis por iluminarme en cada proceso, por darme la sabiduría necesaria en toda la carrera y siempre hacer las cosas desde el amor, la comprensión y la paciencia, además le agradezco por bendecirme con cada uno de las personas y pacientes con los que coincidí en cada cuatrimestre y campo clínico ya que cada una de las personas dejó un aprendizaje en mi vida.

A mi mamá Ana Gabriela Sibaja Rojas por ser mi mano derecha y mi mejor amiga, por siempre apoyarme y estar siempre de la mano con mi persona desde el primer día que elegí estudiar enfermería, por todo el amor, esfuerzos y sacrificios que hace todos los días para darme siempre lo mejor, por motivarme y estar presente en todos los años de carrera, por acompañarme en cada madrugada o traspasada y por siempre ser un ejemplo a seguir.

A mi papá Roy Eduardo Vargas Fernández por también estar presente y apoyarme con todo lo que necesité para la universidad, por escucharme, acompañarme y siempre demostrarme el gran amor y entrega que tiene hacia mi persona, gracias por hacer sacrificios por siempre querer darme lo mejor.

A Francisco Badilla Elizondo por aconsejarme, escucharme y siempre brindarme la mano cuando lo necesité, por ser como un miembro más de mi familia y siempre sacar tiempo para involucrarse en mi vida.

A los cinco miembros de la familia Bogantes Morera por haberme extendido su ayuda en varios cuatrimestres de la universidad, por haber sido un pilar importante en mi formación profesional y todo el apoyo que me brindaron, por incluirme como una más de la familia y por todo el cariño que siempre me dan.

A familiares maternos Amanda y Sharon, también a Angie, primas y tías de mi familia paterna y amigos por creer en mí y brindarme palabras de aliento para culminar la carrera y siempre bendecirme en cada proceso que realizo, también por siempre aconsejarme.

Agradezco a mis abuelas Rita y Carmen por ponerme en oración en cada curso o viaje a la Universidad y siempre estar al pendiente de mí y demostrarme el significado del verdadero amor.

A mi tía Marisel que, aunque ya no me acompañe en vida le dedico la tesis y agradezco inmensamente por haber sido como una segunda mamá, por siempre haberme amado y compartido tantos momentos juntas y antes de partir creer y confiar en mí.

A dos personas que me permitieron asistirlos con sus ostomías, Viviana y Eduardo gracias por haberme permitido entrar en sus hogares y confiar en mi capacidad para asistirles en sus ostomías, por todo el cariño y paciencia que me tuvieron y por haber impactado tan positivamente en mi vida, gracias a ambos realicé el tema de la presente investigación ya que me motivaron a orientarme más sobre el tema y a futuro poder educar y ayudar de la mejor manera a otras personas que lo necesiten.

A la profesora Dra. Lyll Mesen Vargas quien me ayudó mucho en dos cursos universitarios, por siempre creer en mi capacidad para desarrollar una investigación y enseñarme durante los cursos el adecuado desarrollo de estos, por motivarme a crecer como persona y profesional y siempre orientarme.

A mi tutora Dra. Glenda Esquivel Brenes por su entrega y por el labor que realiza y siempre estar a disposición con la mejor actitud, por generarme confianza y ayudarme a concluir la tesis la cual fue de gran ayuda.

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)  
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA  
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION

San José, 21 de junio, 2024

Señores:  
Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Kenly Pamela Vargas Sibaja con número de identificación 20778 0434 autor (a) del trabajo de graduación titulado Calidad de vida de las personas ostomizadas relacionado con la educación brindada por el profesional de enfermería y los insumos materiales del mercado. Revisión sistemática en Brasil, Colombia, 2018-2023. presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería (S/ NO) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

K. V. 20778 0434  
Firma / Documento de Identidad