

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i1.5000>

Cuidados de enfermería en pacientes ostomizados

Nursing care for ostomy patients

Katherine Michelle Torres-Choto

katherinetc98@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0003-7693-0888>

Rosa del Pilar López-Ruales

pg.docenterlr1@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0004-3674-4180>

Raúl González-Salas

ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Recibido: 15 de noviembre 2025

Revisado: 10 de enero 2026

Aprobado: 01 de febrero 2026

Publicado: 15 de febrero 2026

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

RESUMEN

Objetivo: determinar el rol de enfermería en la atención a pacientes ostomizados, describir sus implicaciones y su relación con los cuidados, así como el impacto de la ostomía en los pacientes. **Método:** revisión bibliográfica descriptiva, cualitativa y transversal en bases de datos y repositorios (PubMed, Elsevier, Dialnet, Scielo, Google Académico), con publicaciones entre 2019 y 2023 en español, inglés y portugués. Tras aplicar PRISMA a 60 registros, se seleccionaron 15 para revisión. **Resultados:** los registros para su estudio se agruparon en las categorías de cuidados de enfermería, manejo de ostomías y complicaciones ostomías. **Conclusiones:** el personal de enfermería desempeña un rol educativo y humanístico clave para fomentar el autocuidado y mitigar las complicaciones físicas y psicológicas de los pacientes ostomizados.

Descriptores: Cuidado enfermero; pacientes; ostomías; complicaciones ostomías; cuidados en ostomías. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: to determine the role of nursing in the care of ostomy patients, describe its implications and its relationship with care, as well as the impact of ostomy on patients. **Method:** descriptive, qualitative, and cross-sectional literature review in databases and repositories (PubMed, Elsevier, Dialnet, Scielo, Google Scholar), with publications between 2019 and 2023 in Spanish, English, and Portuguese. After applying PRISMA to 60 records, 15 were selected for review. **Results:** The records for study were grouped into the categories of nursing care, ostomy management, and ostomy complications. **Conclusions:** Nursing staff play a key educational and humanistic role in promoting self-care and mitigating the physical and psychological complications of ostomy patients.

Descriptors: Nursing care; patients; ostomies; ostomy complications; ostomy care. (Source: DeCS).

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

INTRODUCCIÓN

Las ostomías se remontan en torno a los años 350 a.C, dónde Praxagoras de Kos realizó esta cirugía en aquellos enfermos que presentaban traumatismos abdominales por diferentes causas. A partir del siglo XVIII es cuando la frecuencia de estas intervenciones aumenta, aunque se ha documentado que éstas no eran verdaderas ostomías ya que lo que se realizaba era fijar las heridas a la pared abdominal. Desde finales del siglo XVIII hasta el siglo XX, las técnicas han evolucionado, así como la preocupación por el estado y educación sanitaria aportada al paciente ^{1 2}.

Se define ostomía como una abertura hacia el exterior creada entre un órgano hueco como el intestino, o entre dos de estos órganos. Es importante considerar estos factores tanto en cirugía general de emergencia como en cirugía colorrectal electiva. Esto se refleja no solo en las técnicas quirúrgicas, sino que también afecta a los pacientes. Los pacientes ostomizados pueden experimentar cambios médicos ^{3 4}. La ostomía es un procedimiento quirúrgico altamente eficaz como tratamiento en patologías neoplásicos relacionadas con tracto intestinal, pero compromete una agresión física y psíquica, que afecta al paciente desde su propia imagen, capacidad funcional y social, repercutiendo en la calidad de vida del paciente ostomizado. La realización de ostomía digestivas se debe a múltiples factores: problemas de tipo oncológicas, enfermedades inflamatorias intestinales y traumatismos ⁵.

Después de recibir una estoma, las actividades posteriores al alta están diseñadas para guiar la recuperación posoperatoria, enseñar el autocuidado y enfocarse en la patología que conduce a la estoma, sin considerar que en la mayoría de los casos estas circunstancias indican que el mayor temor del paciente es un adaptativo factor la estoma en sí, cambios físicos, cambios en su vida sexual y cambios en su vida social ⁶.

Según la American Cancer Society, una ileostomía es una abertura en la pared abdominal donde se exterioriza el extremo terminal del íleon para formar una estoma en el lado inferior derecho; una colostomía es la exteriorización del colon (ascendente, transverso

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

o sigmoideo) hacia la piel para crear una salida artificial de las heces, generalmente en el lado izquierdo del abdomen. Las complicaciones pueden aparecer de forma precoz o tardía; siendo las más frecuentes son edema (10%), retracción (5%), prolapso (2–10%) y hemorragia (2%)^{7 8}.

Psicológicamente, la ostomía altera la imagen corporal y puede afectar las relaciones interpersonales y la sexualidad; además genera problemas económicos y laborales. No hay investigaciones recientes con estadísticas actualizadas; según un informe de 2008 de la Asociación Colombiana de Ostomía, se registraron hasta 421 casos en América Latina (colostomía, ileostomía, urostomía), de los cuales 85% correspondieron a cáncer de colon o recto, 5% a cáncer de vejiga, 3% a malformaciones congénitas, 2% a efectos de quimio/radioterapia y 2% a otras causas (trauma, abuso, etc.), con mayor incidencia en mujeres⁸.

En América Latina los datos que Argentina reporta son: que dos de cada mil de la población argentina conviven con una ostomía, lo que supone en total un colectivo de 30.000 personas. Si se observa la situación desde el factor de la edad, la incidencia de la ostomía correspondería a tres de cada mil de la población adulta argentina, en otros países occidentales se recogen cifras que oscilan entre el 2 y el 4 por mil adultos^{9 10}. Según Nova en el año 2019 en su trabajo de investigación en una institución en Colombia se registra un mayor número de pacientes de sexo masculino que portan colostomía, en su mayoría la edad supera los 63 años, siendo la causa más común el cáncer de colon, en su mayoría fueron estomas temporales⁹.

En Ecuador en un estudio realizado en Quito por la Universidad Central en el 2006 reporta que el trauma abdominal y el abdomen agudo obstructivo constituyeron las principales indicaciones para realizar colostomía e ileostomía respectivamente, en los tres hospitales de estudio (Enrique Garcés, Eugenio Espejo y Pablo Arturo Suárez). El 88% de las colostomías fueron tipo Hartman y 99% de ileostomías tipo Brooke. El 61% de los pacientes fueron restituidos el tránsito intestinal en un lapso promedio de 5 meses; las

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

complicaciones estuvieron entre el 11 y 48%. La mortalidad se presentó en 19.8%, el 50% correspondió al grupo etario de mayores de 65 años, todos los pacientes fallecidos presentaron al menos una enfermedad asociada ⁸.

En la ciudad de Riobamba, actualmente en el Hospital General IESS Riobamba en el servicio de cirugía se evidencia un incremento de pacientes con vólvulo de Sigma del 100% de pacientes el 90% se resuelven realizando ostomías colostomías con 87% e ileostomías, con 13% y que la mayoría de las personas son de la tercera edad.

La satisfacción del paciente es un indicador de calidad de la atención brindada por el profesional enfermero, he aquí la importancia de evaluar y detectar oportunidades de mejora. Los estudios sobre este tema con los cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados han presentado recientemente un auge motivado, por considerarlo como indicador del cumplimiento de los cuidados del personal de salud y de la calidad del servicio ^{11 12}.

Pocos estudios sobre ostomías en el país impiden cuantificar su alcance nacional, aunque su impacto social, temporal o permanente, aumenta. El personal de enfermería desempeña un papel clave al ofrecer cuidados individualizados e integrales que mejoran la satisfacción del paciente. Por ello, este estudio busca determinar el rol de enfermería en la atención a pacientes ostomizados, describir sus implicaciones y su relación con los cuidados, así como el impacto de la ostomía en los pacientes.

MÉTODO

Se desarrollo un estudio de revisión bibliográfica con diseño descriptivo, con un enfoque cualitativo y diseño transversal, se utilizó la metodología *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), para la obtención de las principales literaturas médicas publicadas relativa a los cuidados de enfermería dirigidos a pacientes ostomizados, para su desarrollo se realizó una búsqueda en diversas bases de datos indexadas, páginas webs y revistas como: Pubmed, Elsevier, Dialnet, Scielo,

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Repositorios digitales, estudios de caso y motores de búsqueda como Google académico que cumplen con los requisitos de inclusión: publicaciones entre los años 2019 al 2023, idioma español, inglés y portugués, abstractos o resúmenes sin accesos completos, como artículos de revisión sistemática, investigaciones de campo, tesis de maestría y doctorales. Los requisitos de exclusión fueron artículos de revistas poco fiables, tesis de pregrado y registro posteriores a los al año 2019.

Se seleccionó artículos y se procedió a realizar la lectura y análisis de cada uno de estos para identificar los factores de riesgo predisponente a complicaciones de las ostomías. Los resultados de la revisión permitieron realizar un análisis de contenidos y comparación de hallazgos. Los criterios de exclusión son artículos incompletos, anteriores al 2019, que no estén acorde al tema, cartas al editor artículos de revistas poco fiables, tesis de pregrado. Se realizó análisis de los resultados publicados con el uso de la metodología PRISMA ¹³; de acuerdo con ello se encontraron resultados comunes e individualizados de los artículos frente al tema. Palabras claves: Cuidado enfermero, pacientes, ostomías, complicaciones ostomías. cuidados en Ostomías, Posteriormente se realizó una selección de publicaciones de acuerdo con los siguientes: ostomías, cuidados de enfermería, complicaciones de ostomías, pacientes ostomizados.

La figura 1, muestra que para la realización de este estudio se utilizó diversos criterios para la búsqueda usando las palabras clave del estudio en conjunto con operadores booleanos: OR; NOT, AND y palabras clave: Cuidado enfermero, Cuidados en Ostomías, Pacientes, Ostomías, Complicaciones Ostomías, en las bases de datos, resultados obtenidos se clasificarán mediante la metodología PRISMA ¹³. En la identificación de artículos se reunieron 60 registros tras eliminar duplicados, el primer filtraje de registros se realizó a través de la lectura del título, descartando 20 registros, el paso siguiente se realizó una lectura del resumen descartando 19 de ellos por resúmenes incompletos, dejando un total de 21 registros con textos completos para evaluar la elegibilidad, los registros excluidos tras la lectura completa del texto fueron 3. Por último, el filtro final se

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

realizó tras evaluar la excluidos por población y citación, descartando 3 de ellos.

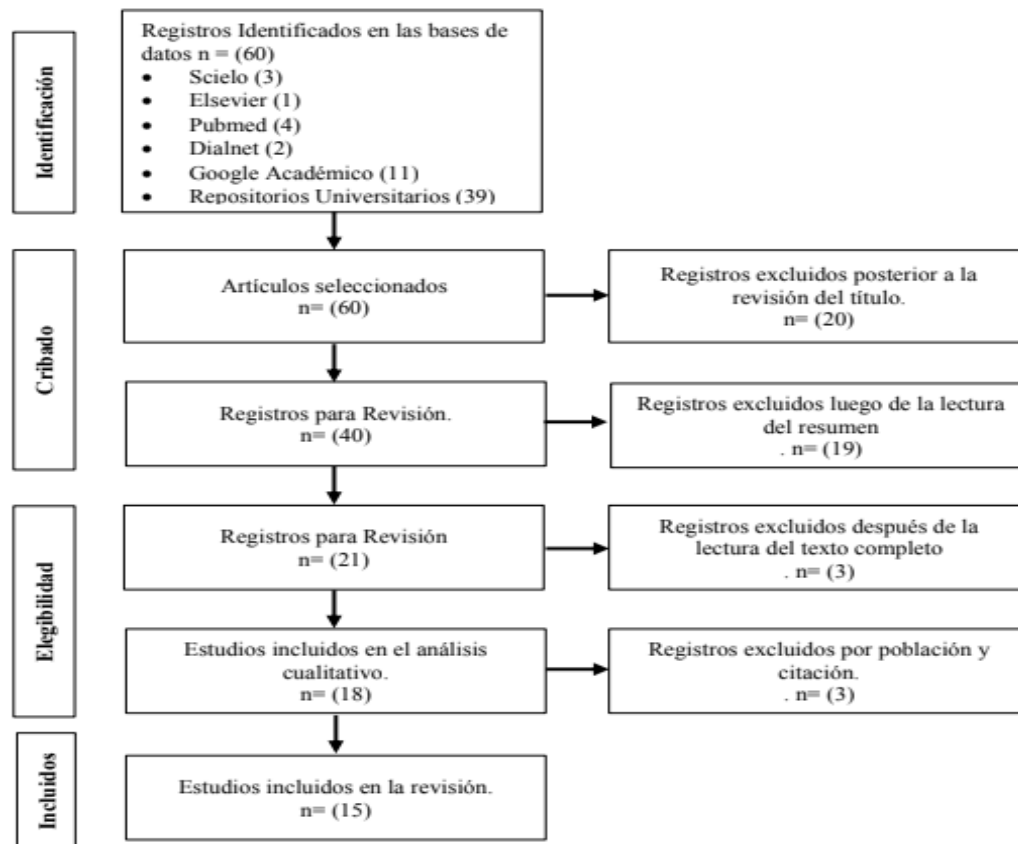


Figura1. Flujograma con el método PRISMA.

Elaboración: Los autores.

RESULTADOS

La totalidad de estudios incluidos para la revisión fueron 15 registros, tal y como se muestra en la tabla 1, los cuales para su estudio se agruparon en las categorías de cuidados de enfermería, manejo de ostomías y complicaciones ostomías.

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Tabla 1.
 Estudios incluidos para su análisis sobre las Ostomías.

Autor y año	Población	Resultados principales	Análisis
Gómez Rodríguez (2020) ¹	33 artículos	Se ha demostrado que, al menos el 50% de los pacientes ostomizados sufren complicaciones. Esto nos hace ver que es necesaria la formación de personal especializado en este campo para reducir este alto número de complicaciones. Además, este personal entrenado en ostomías, a la vez que ofrecen asesoramiento sobre autocuidados de la estoma, También proporcionan en el paciente, autoestima y empoderamiento para que la adaptación a su vida anterior sea la más fácil posible. La carencia de apoyo en cualquiera que de estas esferas pueden sumir al paciente en estados ansioso depresivos con el consecuente aumento del riesgo suicida.	Los estudios muestran que las complicaciones ocurren en al menos el 50% de los pacientes con estoma. Esto sugiere que existe la necesidad de formar profesionales en este campo para reducir el elevado número de complicaciones. Las intervenciones de enfermería más importantes para los pacientes ostomizados fueron: Manejo del dolor: evaluación integral del dolor, incluida la ubicación, la naturaleza, el inicio/duración, la frecuencia, la calidad, la intensidad o la gravedad. Dolor y desencadenantes. Cuidado de las heridas. Enseñar a los pacientes cómo cuidar las heridas quirúrgicas. Modificación de la conducta. Fomentar los malos hábitos para que sean reemplazados por buenos. Potenciación de la imagen corporal. Supervisar la frecuencia de la autocrítica.
Lado Teso et al. (2019) ²	148 pacientes	El estudio incluyó 871 pacientes (64% hombres, 36% mujeres; 57,5% colostomía, 28,6% ileostomía y 13,9% urostomía; 68,5% definitiva, 31,5% temporal; 75% neoplasia, 13,2% enfermedad inflamatoria intestinal y 11,8% causa no filiada). En el 55,35% se realizó y respetó el marcado preoperatorio. La puntuación media DET fue 1,7±2,7 (rango 0-13), la satisfacción global con el dispositivo 8,1±1,3 (rango 1-10) y la puntuación Stoma-QoL 57,8±10,3 (rango 11,5-100). El uso de dispositivos Coloplast se asoció a menor frecuencia de fugas (p< 0,036). El 89% de los	La valoración que obtiene la Enfermería especializada en este estudio es muy alta, lo que confirma su papel de referencia en el apoyo psicológico y educación sanitaria de estos pacientes. Identificar signos incipientes de complicación de la piel periestomal y su correcto manejo, permitirá establecer estrategias para minimizar las fugas. En tanto a las actitudes del paciente ostomizado se confirmó que existió un cambio de hábitos en el trabajo, en hobbies, en la realización de deportes.

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Autor y año	Población	Resultados principales	Análisis
Jiménez Chunga y Sánchez Ortiz (2020) ⁵	10 estudios	<p>pacientes acudió regularmente a la consulta de Enfermería experta en ostomía y valoró con 9,4 (0-10) la atención recibida.</p> <p>Del total de 10 estudios, se demuestra la efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado: El 70% de artículos concluye que el autocuidado ayudó a disminuir las lesiones periestomales y complicaciones como resultado de un programa educativo de enseñanza planificada. El 60 % de artículos demuestra una mejor adaptación laboral y social del paciente. El 70 % de artículos demuestra mejora de conocimientos.</p>	<p>Las complicaciones observadas con mayor frecuencia en los pacientes fueron problemas cutáneos periestomales , separación mucocutánea y retracción del estoma La incidencia de las complicaciones fue mayor en los pacientes cuyo sitio del estoma no fue marcado, el sitio del estoma es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de la complicación del estoma señalan que la marcación del estoma antes de la cirugía es más efectiva en la prevención de las complicaciones en los pacientes que van a ser sometidos a una ostomía.</p>
Santana Romero et al. (2019) ¹⁰	n =381	<p>Se atendieron 381 pacientes de todas las edades y ambos sexos. Las ostomías fueron más frecuentes en hombres, en el grupo de edad de 27 a 59 años. El 94% de pacientes presento una ostomía y 6% dos o más. De los cuales 63% fueron temporales, el tipo más frecuente fue la colostomía con 35%. El 31% desarrolló alguna complicación, destacando la dermatitis con 16%. Las ostomías se presentan con mayor frecuencia en pacientes en edad productiva, lo cual genera mayor impacto en la calidad de vida lo que hace necesario educar al personal en el manejo de ostomías, impulsar el autocuidado, fomentar el trabajo en equipo, desarrollar medidas para prevenir complicaciones.</p>	<p>Los tratamientos de estoma más comunes son los protectores de piel y el polvo para estoma. Se estima que la mitad de todos los pacientes con enterostomía experimentarán complicaciones postoperatorias. Las complicaciones de la ostomía son comunes y significan una mala calidad de vida y mayores costos. Muchos están relacionados con la técnica quirúrgica y son fácilmente prevenibles. El uso de malla reduce el riesgo de hernia periestomal y su recurrencia tras la reparación El papel de la enfermera de ostomía en esta etapa es crucial en la elección de la ubicación del estoma. Fases preoperatorias y de seguimiento para lograr una mejor adaptación e independencia de los pacientes ostomizados.</p>

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Autor y año	Población	Resultados principales	Análisis
Manzano Quisimalin et al. (2022) ¹⁴	1 caso clínico	Las patologías colorrectales provocan la extirpación de porciones del intestino, la misma que conlleva la apertura de una salida artificial para los desechos generados por el organismo y que son depositados en una bolsa externa para su posterior eliminación; el Proceso de Atención de Enfermería evidencia aquellos cuidados postoperatorios adecuados que logren una recuperación tanto física y psicológica permitiéndole al paciente desarrollar una vida normal.	Las enfermeras deben brindar cuidados postoperatorios inmediatos y de largo plazo para lograr una recuperación física y psicológica adecuada a medida que el paciente transita por una fase desconocida de cambio de salud mental, y estas acciones también sirven para educar al paciente. El manejo adecuado de la estoma y la bolsa de colostomía por parte del paciente evita complicaciones que empeoren la salud del paciente y le permite llevar una vida normal. Realizar una valoración exhaustiva del dolor, también riesgo de baja autoestima situacional cuya intervención fue Comentar los cambios en el estado de vida que pueden ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.
Galindo Muñozs et al. (2019) ¹⁵	51 artículos	Se obtuvieron ocho categorías dentro de la literatura científica que reportan necesidades primordiales, sobre las cuales las enfermeras pueden aportar, al actuar como cuidadoras empáticas que brindan educación para el autocuidado, realizar trabajo interdisciplinario y al generar adaptación de las personas con ostomías, las necesidades primordiales de las personas con ostomías encierran múltiples esferas de la vida humana y deben ser atendidas desde la sociedad, los servicios de salud y las familias.	Las instrucciones de autocuidado deben centrarse en el cuidado de heridas, la nutrición, la actividad física y el regreso a las actividades diarias. Las personas con estomas necesitan educación, consejos generales sobre nutrición, sexualidad, transiciones, autocuidado y relaciones cara a cara con los demás para una intervención individualizada e integral. Según el tipo de estoma, se recomienda una dieta inicial, masticación adecuada e hidratación como primeros pasos para prevenir la obstrucción de la estoma.
Flores Rodriguez y Chuquiستا (2019) ¹⁶	10 artículos	Se confirma la importancia del marcaje preoperatorio en la calidad de vida del paciente ostomizado, pese a no contar con fuentes de alta calidad de evidencia, estadísticamente existe una relación entre la calidad de vida del paciente, el	El marcado preoperatorio del estoma es muy importante para mejorar la calidad de vida del paciente, aumenta su independencia, disminuyendo las complicaciones, la educación por parte del personal especializado y el marcaje pre operatorio garantizan

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Autor y año	Población	Resultados principales	Análisis
Marin Vargas et al. (2022) ¹⁹	estudio de caso de 4 pacientes	marcaje preoperatorio y la enfermera estoma terapeuta; esta relación garantiza el correcto marcado del estoma colaborando al buen sellado del dispositivo, evitando fugas al exterior y evitando las complicaciones que se dan por esta razón (lesiones periestomales), además esta intervención colabora con la adaptación a su nuevo estilo de vida, dependiendo la edad del paciente y sus actividades diarias.	una óptima adaptación así mismo el sitio del estoma debe estar correctamente ubicado antes de la cirugía para disminuir las complicaciones como resultado de este estudio manifiestan que, la calidad de vida de los pacientes cuyos sitios de estoma estaban marcados pre operatoriamente fue significativamente mejor que la de los pacientes no marcados.
Panelmercè Folguera-Arnau et al. (2020) ²⁰	8 centros comprometidos	La educación preoperatoria pasó del 36,7 al 47,3% (p < 0,05); el marcaje de la ostomía, del 25,2 al 33,8% (p < 0,05); la evaluación postoperatoria, del 94,8 al 59% (p<0,05); la educación postoperatoria, del 75,5 al 91,9% (p<0,05); las complicaciones en la piel periestomal, del 16,6 al 10,9% (p<0,05), y las complicaciones en la ostomía, del 21,8 al 27,9%	El personal de enfermería tiene un rol importante en la promoción del bienestar y la adecuada reintegración a la vida cotidiana. Proporcionar una atención integral que satisfaga las necesidades específicas de los pacientes y sus familias. Educar al paciente y su familia sobre todos estos cambios que ocurrirán en la vida diaria del paciente es una tarea importante, que incluye información sobre el cuidado adecuado de la estoma, la higiene de la estoma, qué signos considerar como cambios al vaciar la estoma. La calidad de vida de los pacientes con cáncer y con colostomía depende en gran medida de su estatus sociodemográfico (edad, género, educación, conexiones sociales) y el tipo de operación (temporal, permanente). Después de la estoma, todo el entorno sexual del paciente se ve significativamente afectado. Esto se debe a que el procedimiento en sí, la enfermedad que causa el procedimiento o el tratamiento recibido pueden hacer que el paciente se sienta débil, tenga una disminución de la libido y no pueda lograr una erección. Además de los efectos debilitantes del procedimiento en sí, las mujeres que han tenido una estoma

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Autor y año	Población	Resultados principales	Análisis
		(p<0,05).La implantación de la guía para el cuidado y manejo de la ostomía produjo mejoras en los cuidados preoperatorios, el marcaje del estoma y en las complicaciones de la piel periestomal.	generalmente experimentan un impacto emocional significativo, así como disminución de la libido, sequedad vaginal, estenosis vaginal y dispareunia. En los varones puede causar problemas sexuales físicos o psicológicos
Álvarez Sariego (2022) ²³	22 artículos	Dada la incidencia de pacientes con ostomías, es importante que los profesionales de enfermería cuenten con la formación adecuada para poder ejercer un seguimiento adecuado a esta población incrementando así su calidad de vida	Los cambios de vida son una gran carga para los pacientes ostomizados. La nueva condición física del paciente implica una alteración de la autoimagen. Por lo tanto, el paciente debe mirarse a los ojos y comprender su nueva imagen corporal para evitar la autodestrucción. imagen tanto como sea posible. Identidad La función sexual puede verse afectada en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, y la disfunción sexual es más común en mujeres que en hombres. La depresión está directamente relacionada con la función sexual. Si la intervención se realiza en personas en edad fértil, puede afectar negativamente a la fertilidad.
Sultán Ayaz-Alkaya (2019) ²⁴	27 estudios	La mayoría de los problemas psicosociales identificados en estos estudios fueron percepción deficiente de la imagen corporal y autoestima, depresión, problemas sexuales y menor adaptación psicosocial.	Problemas psicológicos como depresión, ansiedad, cambios en la imagen corporal, así mismo baja autoestima, sentimientos de inseguridad y problemas sociales después de la realización de una estoma se asoció a la aparición de sentimiento de inseguridad incontrolable, estigmatización, baja autoestima y confianza. Además, la incertidumbre influyó la vida social de los sujetos. La imagen corporal alterada es otro problema que se ha demostrado que causa problemas sexuales.

Elaboración: Los autores.

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Cuidados de enfermería

Los cuidados de enfermería en el contexto de las ostomías comprenden la valoración inicial y continua del paciente y del estoma; el manejo técnico del estoma y la piel periestomal (limpieza, cambio y ajuste de dispositivos de ostomía, control de fugas); la prevención y detección temprana de complicaciones (edema, retracción, prolapso, hemorragia, infección); la enseñanza y entrenamiento al paciente y su familia para fomentar el autocuidado (manejo de la bolsa, higiene, dieta y signos de alarma); el apoyo psicológico y la intervención en la adaptación a la nueva imagen corporal y la sexualidad; la orientación sobre aspectos laborales y económicos; la coordinación con el equipo multidisciplinario y el registro y seguimiento sistemático para mejorar la calidad de vida y la satisfacción del paciente ^{1 2 14 15 17 18 19}.

Complicaciones en ostomías

Las complicaciones de las ostomías abarcan problemas médicos, psicológicos y socioeconómicos. En el plano clínico incluyen alteraciones de la estoma y la piel periestomal (edema, retracción, prolapso, hemorragia, infección, fugas, dermatitis) que requieren detección temprana y manejo técnico. En el ámbito psicológico se observan afectaciones de la imagen corporal, ansiedad, depresión y disfunción sexual que dificultan la adaptación. Social y laboralmente, la ostomía puede provocar cambios en la vida cotidiana, limitaciones para el trabajo y cargas económicas. Estos efectos varían según factores sociodemográficos y el tipo de intervención quirúrgica. Los cuidados de enfermería y las intervenciones educativas estandarizadas son clave para prevenir y tratar complicaciones, promover el autocuidado, facilitar la reinserción laboral y ofrecer apoyo psicosocial para mejorar la calidad de vida ^{21 22 23 24}.

Prevención de ostomías

Prevención de las ostomías: La prevención se centra en el marcaje preoperatorio del sitio de la estoma, realizado por personal especializado, que mejora la independencia del paciente y reduce las complicaciones postoperatorias. La educación pre y postoperatoria

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

del paciente y su familia, junto con la planificación multidisciplinaria y la selección adecuada del sitio según la anatomía, hábitos y vestimenta del paciente, disminuyen el riesgo de problemas periestomales. El lugar elegido para la estoma es un factor de riesgo independiente para complicaciones, por lo que la marcación antes de la cirugía resulta más efectiva que la decisión intraoperatoria; además, una técnica quirúrgica cuidadosa y el seguimiento continuo completan las medidas preventivas^{5 16}.

DISCUSIÓN

La calidad de vida de los pacientes con cáncer y colostomía depende en gran medida del estatus sociodemográfico (edad, género, nivel educativo, redes sociales) y del tipo de ostomía (temporal o permanente)²¹. Aproximadamente la mitad de los pacientes con ostomías experimentan complicaciones postoperatorias, con mayor frecuencia en personas en edad productiva; estas complicaciones son comunes, aumentan los costos y deterioran la calidad de vida, destacándose la hernia periestomal¹⁰.

Los pacientes ostomizados presentan con frecuencia problemas psicológicos como depresión, ansiedad, alteraciones de la imagen corporal, baja autoestima, sentimientos de inseguridad y estigmatización; la incertidumbre afecta la vida social y la imagen corporal alterada se asocia a disfunciones sexuales²⁴. Los cambios de vida derivados de la ostomía constituyen una carga importante y la nueva condición física altera la autoimagen. La función sexual puede verse afectada, siendo la disfunción sexual más prevalente en mujeres; la depresión se relaciona directamente con la función sexual. Cuando la intervención ocurre en personas en edad fértil, puede influir negativamente en la fertilidad, por lo que el ámbito sexual tiene gran importancia para estos pacientes²³. Tras la estoma, el entorno sexual del paciente se ve significativamente afectado: la enfermedad o el tratamiento pueden reducir la energía y la libido y provocar dificultades eréctiles en hombres; en mujeres se observan disminución de la libido, sequedad vaginal,

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

estenosis y dispareunia; en hombres aparecen problemas con la erección, la eyaculación y el miedo al fracaso ²².

La prevención es la principal estrategia para evitar complicaciones. Las complicaciones más frecuentes incluyen problemas cutáneos periestomales, separación mucocutánea y retracción de la estoma, y su incidencia es mayor en pacientes cuyo sitio de estoma no está marcado; el sitio de la estoma constituye un factor de riesgo independiente para el desarrollo de complicaciones, por lo que la marcación preoperatoria resulta más efectiva para su prevención ⁵. El marcado preoperatorio mejora la calidad de vida, aumenta la independencia del paciente y reduce complicaciones; la educación por parte de personal especializado y el marcaje preoperatorio favorecen una óptima adaptación, y la calidad de vida es significativamente mejor en pacientes con el sitio de estoma marcado antes de la cirugía ¹⁶.

El personal de enfermería debe proporcionar cuidados postoperatorios inmediatos y a largo plazo para favorecer la recuperación física y psicológica y educar al paciente durante este proceso de cambio. Intervenciones de enfermería como la educación preoperatoria, el marcado del sitio de la estoma y la evaluación y educación posoperatoria reducen las complicaciones cutáneas periestomales y otras complicaciones de la ostomía ¹⁴. El manejo adecuado de la estoma y del dispositivo por parte del paciente evita empeoramientos y facilita una vida normal ¹⁴. Las personas con estomas requieren educación y asesoramiento individualizado sobre nutrición, sexualidad, autocuidado y relaciones interpersonales para una intervención integral ¹⁵. La provisión de educación, asesoramiento y apoyo por parte de enfermeras experimentadas previene o minimiza reacciones adversas; la educación del paciente mejora la calidad de vida percibida y reduce el estrés ¹⁷. Educar al paciente y su familia sobre los cambios en la vida diaria, el cuidado de la estoma, la higiene y el reconocimiento de signos de alarma es fundamental para la adaptación ¹⁹.

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Entre las actividades de enfermería se incluyen la valoración exhaustiva del dolor, la identificación y manejo del riesgo de baja autoestima situacional mediante orientación sobre los cambios necesarios en el estilo de vida, el vaciado y cambio de la bolsa de ostomía según corresponda, la vigilancia de la cicatrización de la estoma y del tejido circundante, y la facilitación de la adaptación al equipo de ostomía ¹⁴. El manejo del dolor y el cuidado de heridas constituyen intervenciones clave, así como el fortalecimiento de la imagen corporal; se pueden combinar estrategias centradas en las emociones y en la resolución de problemas para el abordaje integral de los pacientes ostomizados ^{2 5 18}.

CONCLUSIONES

Las complicaciones físicas en el paciente se relacionan a la estoma, como problemas cutáneos periestomales, separación mucocutánea, retracción de la estoma, además de problemas de movimiento limitado, alteración de la función sexual, dolor y los problemas psicosociales de las ostomías en el paciente se manifiestan, como depresión, imagen corporal alterada. El rol principal del personal de enfermería en pacientes ostomizados es de educador fomentando el autocuidado del paciente, brindándole una atención humanística y solventando problemas que conllevan las ostomías. Las posibles complicaciones de las ostomías se centran en dos ámbitos tanto el psicológico con el físico y el abordaje del personal de enfermería es crucial para mitigar los efectos de ambos. El personal de enfermería que atiende a pacientes ostomizados debe estar capacitado, de ser necesario tener especialidad relacionada a ostomías, por la razón que debe de brindar asesoramiento adecuado, apoyo emocional oportuna y cuidados de calidad en estos pacientes.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS

1. Rodríguez IG. Atención de enfermería al paciente ostomizado. NPunto. 2022;4(22). <https://n9.cl/xgzja>
2. Lado Teso A, Fabeiro Mouriño MJ, Bueno Cruz B, Vázquez García MC. Usos y actitudes de los pacientes ostomizados en España (Estudio U&A en Ostomía). Metas Enfer. 2019;22(4):19-27. <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.22.1003081409>
3. Zárata A. Ostomías. Santiago de Chile: Medfinis. 2021. <https://n9.cl/a88ag>
4. Dávila Valle MF, Jaramillo Jácome KV. El autocuidado en pacientes ostomizados. Horizontes de Enfermería. 2019;(9):30-43. <https://doi.org/10.32645/13906984.830>
5. Jiménez Chunga ER, Sanchez Ortiz DEO. Efectividad de la marcación del estoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía. [Tesis de especialista]. Lima (Perú): Universidad Privada Norbert Wiener. 2020. <https://n9.cl/spkz5>
6. Peixoto H de A, Silva PMS da, Souza PA de, Guimarães N de PA, Pinto ACS. Adaptação pós-operatória de pessoas com estomia com e sem complicação: estudo comparativo [Adaptación postoperatoria de personas con ostomía con y sin complicaciones: estudio comparativo]. Rev. enferm. UERJ. 2021;29(1):e58679. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.58679>
7. Elnaim AL, Wong M, Sagap I. Intestinal Stomas; Basics, Complications and Controversy: Systematic review. Academic Medicine & Surgery. 2024. <https://doi.org/10.62186/001c.127121>

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

8. Peralta Mayhuire GN. Calidad de vida que tienen los pacientes ostomizados, de la clínica Oncosalud. [Tesis de especialista]. Lima (Perú): Universidad Privada Norbert Wiener. 2020. <https://n9.cl/7e4r3>
9. Juan Nova Rodríguez FC, Garzón L. Perfil epidemiológico de la población con ostomías de eliminación de una institución de salud de Colombia. Enfermería Dermatológica. 2019;12(33). <https://n9.cl/btahp>
10. Santana Romero C, Santiago González N, Martínez López Y, Barrios Pérez A, Barrios Pérez KN, Hernández Pastrana L, Hernández Vázquez RY, Pérez García MF, Vázquez Xochipa JM. Pacientes ostomizados atendidos en el área hospitalaria por la clínica de heridas durante 2013-2019. Heridas y Cicatrización. 2021;12(1). <https://n9.cl/sb9lp>
11. Collantes-Delgado D. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. FacSalud. 2020;4(7). <https://n9.cl/ia52h>
12. Secretaría Nacional de Planificación del Ecuador. Plan Nacional para el Buen Vivir 2017-2021. Quito: Secretaría Nacional de Planificación del Ecuador; 2017. <https://n9.cl/s2sqj>
13. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu M, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA... Alonso-Fernández S. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Rev Esp Cardiol. 2021;74(9):790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
14. Manzano Quisimalin DE, Ortiz Suarez HS, Flores Chiliguano LY, Jiménez Ayala VG. Proceso de atención de enfermería en pacientes con colostomía: caso clínico de estudio. Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies. 2022;3(3): 88-110. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i2.396>
15. Galindo Muñoz DY, Cuevas Zarate XD. Necesidades de cuidado de personas con ostomías. Revisión sistemática de literatura. Rev.salud.hist.sanidon-line. 2019;14(1):41-9. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4682232>
16. Flores Rodriguez MY, Lucero Chuquista M. Importancia del marcaje pre operatorio en la calidad de vida del paciente ostomizado. [Tesis de especialista]. Lima (Perú): Universidad Privada Norbert Wiener. 2019. <https://n9.cl/tuozi>

Katherine Michelle Torres-Choto; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

17. Borrell Brau N, Davín Durban I. Intervención de enfermería en los problemas relacionados con la aceptación de la ostomía. *Revista ROL de enfermería*. 2020;43(1). <https://n9.cl/qb3i8>
18. Henao Trujillo OM, Aleman G, Daza D, Sánchez P, García J, González A. Adaptación del paciente ostomizado: Proceso derivado de la atención del profesional de enfermería. *Revista Cultura del Cuidado de Enfermería*. 2019;16(1): 75-88. <https://n9.cl/bardx>
19. Marin Vargas C, Kroll Lopez C, Jara Maulen A, Pino Bustos J, Nuñez Valladares A, Muñoz Venegas T. Rol de enfermería en el proceso de adaptación y autopercepción en pacientes ostomizados. *Repositorio Universidad Estatal de Milagro*. 2022:31-35. <https://n9.cl/ovnow>
20. Folguera-Arnau M, Gutiérrez-Vilaplana JM, Moreno-Casbas MT, Obarrio-Fernández S, Lorente-Granados LVT, Rodríguez-Soberado MP. Implantación de la guía de buenas prácticas para el cuidado y manejo de la ostomía: resultados en cuidados. *Enferm Clin*. 2020;30(3):176-184. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.029>
21. Suarez Calderón RdR. Calidad de vida de pacientes oncológicos colostomizados. *Repositorio Universidad de Cayetano Heredia*. [Tesis especialista]. Lima (Perú): Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2022. <https://n9.cl/9b0w4>
22. González Gómez L. Ostomías y sexualidad. Un enfoque enfermero. *NPunto*. 2020;3(33):35-55. <https://n9.cl/2xlth>
23. Álvarez Sariego M. Calidad de vida en pacientes con ostomías: intervención de enfermería. *NPunto*. 2022;5(47):52-77. <https://n9.cl/mh2cva>
24. Ayaz-Alkaya S. Overview of psychosocial problems in individuals with stoma: A review of literature. *Int Wound J*. 2019;16(1):243-249. <https://doi.org/10.1111/iwj.13018>