

CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES OSTOMIZADOS



AUTORES:

RICARDO ARTURO GARCÍA PERLAZA

TANIA LISBETH MONTILLA VILLAQUIRAN

VANESSA PIÑEROS VALDERRAMA

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE: ENFERMERO (A)

UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

FACULTAD DE SALUD

ENFERMERÍA IX

SANTIAGO DE CALI

2020

CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES OSTOMIZADOS

AUTORES:

RICARDO ARTURO GARCÍA PERLAZA

TANIA LISBETH MONTILLA VILLAQUIRAN

VANESSA PIÑEROS VALDERRAMA

TUTORA:

YOHANA LOPEZ FLOREZ

UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

FACULTAD DE SALUD

ENFERMERÍA IX

SANTIAGO DE CALI

2020

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	7
METODOLOGÍA	9
2.1. Criterios de inclusión	9
2.2. Criterios de exclusión	10
3. RESULTADOS	22
3.1 Calidad de vida de las personas ostomizadas	24
3.2 Dominios afectados de la calidad de vida	25
3.2.1. Dominio físico	25
3.2.2. Dominio medio ambiente	26
3.2.3. Dominio psicológico	27
3.2.4. Dominio relaciones sociales	29
4. CONCLUSIONES	31
5. RECOMENDACIONES	32
6. CONSIDERACIONES ÉTICAS	33
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34

TABLA DE ILUSTRACIONES

Figura 1. Diagrama de flujo de artículos incluidos en la revisión sistemática	10
Tabla 1. Resultados de los estudios	11

RESUMEN

Introducción: Para el 2016 el cáncer de colon y recto ocupa el cuarto lugar entre las causas de muerte. Cada año, se producen 240.000 casos nuevos. De acuerdo con el informe, Situación del tamizaje de cáncer colorrectal países de América latina como Brasil, Argentina, México, Colombia y Chile son los países que presentan mayor incidencia, dentro de las estrategias de tratamiento se encuentra la Ostromía como procedimiento de elección, aunque son muchos los beneficios a su vez este procedimiento genera cambios en el estilo de vida de la persona lo cual puede contribuir al deterioro de la calidad de vida en los diferentes dominios físico, social, psicológico y medioambiental. **Objetivo:** determinar la calidad de vida en personas portadoras de una ostromía. **Metodología:** Para la realización de la monografía se hizo una revisión en diferentes bases de datos en la que se incluyeron 28 artículos con evidencia de alta calidad, entre el periodo 2015-2020 de acceso abierto, publicados en los idiomas español, inglés y portugués. **Resultados:** De los 28 estudios revisados, el 78% demuestran una calidad de vida de regular a deficiente y entre los dominios que más se afectan están el dominio físico, psicológico y relaciones sociales. **Conclusiones:** los diferentes cambios que se producen en la dinámica de la vida de la persona ostromizada hace que estos requieren ser intervenidos para brindar una atención integral, que no sólo cumpla con la satisfacción de necesidades de la parte física sino con todos los dominios que componen la calidad de vida de la persona.

Palabras Claves: Calidad de vida, ostromía, adulto.

ABSTRACT

Introduction: By 2016 colon and rectal cancer ranks fourth among the causes of Every year, there are 240,000 new cases. According to the report, Situation of colorectal cancer screening Latin American countries such as Brazil, Argentina, Mexico, Colombia and Chile are the countries with the highest incidence, within the treatment strategies is the ostomy as the procedure of choice, although There are many benefits, in turn, this procedure generates changes in the person's lifestyle, which can contribute to the deterioration of the quality of life in the different physical, social, psychological and environmental domains. **Objective:** to determine the quality of life in people with an ostomy. **Methodology:** To carry out the monograph, a review was made in different databases in which 28 articles with high-quality evidence were included, between the period 2015-2020 of open access, published in the Spanish, English and Portuguese languages. **Results:** Of the 28 studies reviewed, 78% show a quality of life from fair to poor and among the domains that are most found in the physical, psychological and social relations domain. **Conclusions:** the different changes that occur in the dynamics of the life of the ostomized person mean that they must be intervened to provide comprehensive care, which not only meets the satisfaction of the needs of the physical part but with all the domains that make up the quality of life of the person.

Key Words: Quality of life, ostomy, adult.

1. INTRODUCCIÓN

En la región de las Américas, para el 2016 el cáncer de colon y recto ocupa el cuarto lugar entre las causas de muerte. Cada año, se producen 240.000 casos nuevos, de los cuales 96.000 pacientes fallecen, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1).

De acuerdo con el informe, Situación del tamizaje de cáncer colorrectal en América Latina, Brasil ocupa el primer puesto con 34.000 casos nuevos al año, seguido de Argentina con más de 13.558, México con 8.651 casos, Colombia 5.633 y Chile 3.582. Se estima que para el año 2030 la incidencia de cáncer colorrectal en las Américas crezca un 60% con un total de 396.000 casos (2).

Una de las estrategias para el manejo y tratamiento del cáncer de colon es la ostomía. Una ostomía (o estoma) según la Sociedad Americana de Cáncer, es una abertura quirúrgica que se hace en la piel cuando un problema no permite que una parte del cuerpo funcione bien. En este caso una porción parcial o total del intestino, dentro de las ostomías se encuentra el procedimiento de colostomía, ileostomía y yeyunostomía (3). De acuerdo con la Organización Internacional de Ostomizados (IOA), por cada 1.000 habitantes hay un paciente ostomizado (4); Brasil cuenta con 33.864 personas con algún tipo de ostomía (5), en España hay más de 70.000 pacientes ostomizados y cada año se registran 16.000 casos nuevos (6), en la población colombiana, se estimó un total de 92.097 personas con ostomía (7).

Aunque son diversos los beneficios, a su vez este procedimiento genera cambios físicos, emocionales, psicológicos, sexuales y sociales, los cuales impactan en la calidad de vida de la persona ostomizada (8). Las alteraciones en la calidad de vida son descritas por autores como: De Sousa MJ et al (2016), el cual menciona que las consecuencias biopsicosociales de un procedimiento de ostomía están asociadas al tratamiento quirúrgico e influyen

de una manera significativa en la vida de estas personas y de sus familias, identificando la ostomía como el principal cambio que podría afectar los aspectos interpersonales, sociales, laborales, sexuales y de ocio (9). Otro estudio que apoya el contexto anterior es el realizado por: Alwi Fahrizal (2018) el cual expone en su investigación que las personas con ostomía experimentan dificultades y limitaciones relacionadas con las actividades de la vida diaria, destacando las relaciones maritales y sociales, se “experimentan preocupaciones psicológicas, por ejemplo, sentimientos negativos sobre las formas de vivir sus vidas, incluidas las dificultades económicas y la adaptación a nuevas formas de vida” (10).

Alwi Fahrizal, en su estudio menciona que cada año aproximadamente 100.000 pacientes se someten a cirugía de estoma en la que identifica que los dominios que afectan la calidad de vida son: Físico, Social, Medio Ambiente y Psicológico (10). El contexto anterior motivó a la elaboración del presente estudio monográfico tipo compilación, encaminado a determinar la calidad de vida en personas adultas portadoras de una ostomía descritas en la literatura científica, en el periodo 2015-2020 realizado a través de la búsqueda de artículos de investigación en bases de datos, utilizando palabras clave como: ostomía, calidad de vida, adulto, lo cual permitió determinar cómo era la calidad de vida general de las personas con ostomías e identificar los dominios más afectados.

Reconociendo que el procedimiento de ostomía genera cambios en su dinámica y calidad de vida, el presente documento busca ser referente para fortalecer el conocimiento de los profesionales y articular estrategias frente a una problemática que afecta la forma de vida de las personas, además de ser documento de orientador para establecer medidas de intervención en las instituciones de salud a la luz de la evidencia encontrada, para poder dar apoyo y educación a la comunidad afectada por esta condición.

Para la universidad el estudio aporta elementos de conocimiento para las diferentes disciplinas y de apoyo formativo en los profesionales con el fin fortalecer programas de educación que promuevan una mejor calidad de vida en pacientes ostomizados.

2. METODOLOGÍA

El siguiente trabajo es una monografía tipo compilación, dirigida a determinar la calidad de vida en personas adultas portadoras de una ostomía, descrita por la literatura científica en el periodo 2015-2020, para la realización del trabajo se emplearon las palabras clave: Ostomía, Calidad de vida, adulto, con ecuación de búsqueda TITLE-ABS-KEY ("ostomy" AND quality AND of AND life AND adult) AND (LIMIT-TO (ACCESSTYPE(OA))) AND (LIMIT-TO (PUBYEAR , 2020) OR LIMIT-TO (PURYEAR , 2019) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2018) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2017) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2016) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2015)) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Spanish") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Portuguese")) a través de la búsqueda en base de datos como ScienceDirect, Scopus, PubMed, Springer y Google scholar de los cuales se obtuvieron 1493 artículos, a los cuales se les aplicó los criterios de inclusión y exclusión, obteniendo como resultado final 34 artículos de investigación participantes.(Ver figura 1).

2.1. Criterios de inclusión

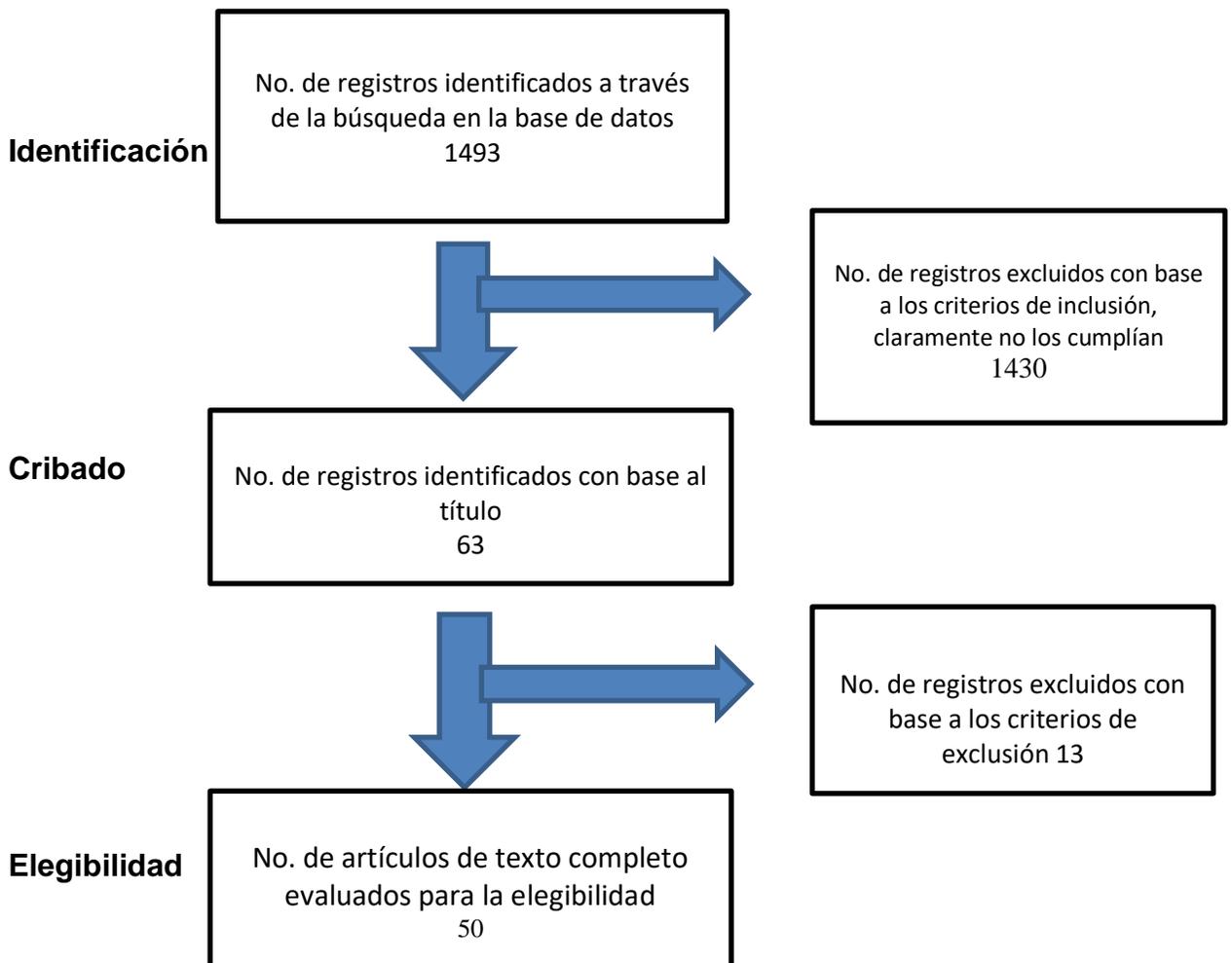
- Artículos publicados en la base de datos seleccionados.
- Artículos relacionados con la calidad de vida en personas adultas ostomizadas.
- Artículos publicados en el periodo 2015-2020.

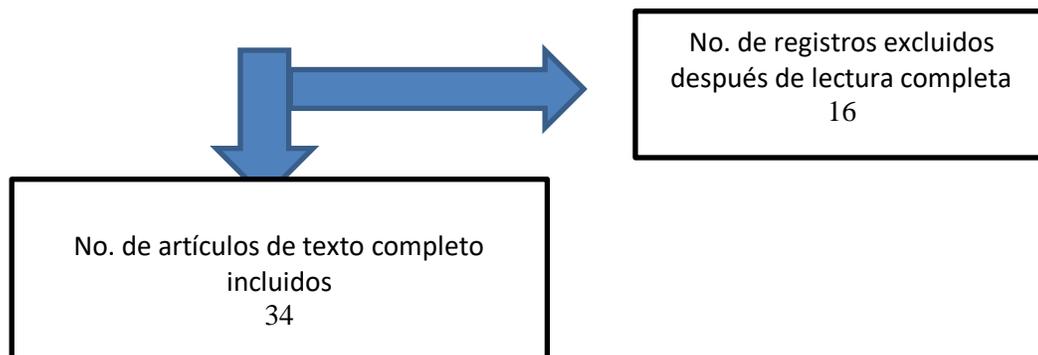
- Artículos publicados en los idiomas español, inglés y portugués.
- Artículos de acceso abierto.

2.2. Criterios de exclusión

- Artículos publicados que sean revisiones sistemáticas o diferentes a investigación científica.
- Artículos que tenían nivel de evidencia baja o media según la clasificación CASPE.
- Artículos publicados inferiores al año 2015.

Figura 1. Diagrama de flujo de artículos incluidos en la revisión sistemática.





De los 34 artículos que resultaron de los criterios de inclusión y exclusión, posteriormente se les realizó la clasificación CASPE de la cual se escogieron solo los artículos con un nivel de evidencia alta, lo cual dio como resultado 28 artículos. (Ver tabla 1)

Tabla 1. Resultados de los estudios

Autor	Año-País	Diseño de estudio y muestra	Resultados
Kristina Aluzaitė et al	2020 Nueva Zelanda	Estudio transversal Muestra de 241 participantes.	En el estudio se encontraron puntuaciones de calidad de vida alta en pacientes con post-ostomía. La puntuación media (DE) del estoma-QoL (cuestionario de calidad de vida para personas con estomas) para todos los pacientes fue de 60,3 puntos (escala 20-80). Los adultos mayores tenían puntuaciones de calidad de vida Stoma - QoL, IBD (Cuestionario de la

			enfermedad Inflamatoria Intestinal) y QLQ - C30 (cuestionario de calidad de vida para cáncer) más altas; El 73,1% recibió recomendaciones dietéticas para la estoma, y el 56,4% cambió su dieta, el 51,4% encontró fácil cumplir con las recomendaciones dietéticas y el 9,2% lo encontró bastante / muy difícil (11).
Ayalon, Ravit Bachner, Yaacov G.	2019 Israel	Estudio transversal Muestras de 75 participantes	La calidad de vida fue de nivel medio a moderado. Las puntuaciones de calidad de vida de mujeres y hombres difirieron significativamente, por lo que las puntuaciones de calidad de vida de los hombres eran más altas que las de las mujeres. (12)
Silva, José O. et al	2019 Portugal	Estudio transversal Muestra de 55 pacientes	Los pacientes con ileostomía y colostomía tienen una calidad de vida significativamente más baja que los pacientes con urostomía principalmente debido a su impacto en las relaciones sociales y la autoestima y la autoimagen. La presencia de un estoma tiene un impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes. (13)
Goldstine, Jimena et al.	2019 Netherlands	Estudio transversal Muestra de 1825 encuestados	A medida que se deteriora la condición o la gravedad de la irritación de la piel periestomal, también lo hace su CVRS (calidad de vida relacionada con la salud). De manera similar, se encontró que los participantes que dijeron que experimentaron fugas debajo de la barrera de ostomía tenían una disminución asociada en la calidad de

			<p>vida. Además, los participantes cuya cirugía de ostomía no se había planificado tenían una calidad de vida más baja que aquellos cuya cirugía se había planificado. Dos de los factores que más afectan la calidad de vida son las fugas y la irritación en la piel periestomal (14).</p>
Días V.E. et al	2019 Brasil	<p>Estudio de caso y controles muestra de 130 participantes</p>	<p>Los pacientes con cáncer colorrectal con CA (colostomía abdominal) definitiva tenían una calidad de vida más pobre y una autoestima más baja que aquellos sin CA. La puntuación media total de la FQLS (escala de calidad de vida de Flanagan) del grupo de casos fue significativamente menor ($P < 0,001$) que la del grupo control, lo que confirma que la calidad de vida de los pacientes con CA definitiva se redujo considerablemente en relación con aquellos sin CA (15).</p>
Alwi Fahrizal, Asrizal Setiawan	2018 Indonesia	<p>Estudio fenomenológico descriptivo. Muestra de 12 participantes.</p>	<p>Los datos de la investigación revelaron siete temas, a saber: limitación en las actividades de la vida diaria, limitaciones en las relaciones maritales y la relación social con los demás, sentimientos negativos sobre la colostomía, dificultades financieras, demandas crecientes de vivir con colostomía, cambios en las necesidades de descanso, y expectativa de complicaciones, y la esperanza de vivir una vida normal después de la colostomía que afectan la calidad de vida</p>

			(10).
Gordana Repić et al.	2018 Serbia	Estudio de corte transversal Muestra de 67 participantes	<p>En este estudio se evaluaron dos dominios de la calidad de vida: psicológico y espiritual.</p> <p>Los encuestados no informaron dificultades para adaptarse a la estoma, pero su gran dificultad era mirarlo, la sensación de depresión y ansiedad. El cuidado de la estoma fue peor percibido por los encuestados más jóvenes ($p = 0,014$). Los encuestados fueron en su mayoría satisfechos con su capacidad de memorización y con la sensación de control. La puntuación más baja se encontró al sentir satisfacción o disfrute en la vida. La edad tuvo un impacto significativo en aspectos positivos del bienestar psicológico ($p < 0,05$). Se encontraron puntuaciones más altas entre grupos de edad más jóvenes. La puntuación media de bienestar espiritual ($6,47 \pm 3,01$) fue inferior a la puntuación media de bienestar psicológico ($7,76 \pm 2,35$) (16).</p>
Katarzyna Szpilewska, et al	2018 Polonia	Estudio descriptivo Muestra de 101 pacientes	<p>Se evaluó la calidad de vida de los pacientes con colostomía en función de su estado de salud, recuperación posoperatoria, limitaciones cotidianas y autoevaluación. La mayoría de los participantes señalaron el deterioro de su calidad de vida. Los encuestados valoran bastante bien su calidad de vida (87,12%). Solo el 11% de las mujeres y</p>

			<p>el 5% de los hombres indicaron una mala calidad de vida. Se reveló un mayor nivel de aceptación de la enfermedad en los hombres, ya que el 75% de los hombres y el 61% de las mujeres aceptaron su estado de salud. El nivel educativo también influye en la aceptación de la enfermedad, ya que el 41% de los participantes con educación superior y solo el 6% de los participantes con educación primaria no aceptaron su estado de salud. (17)</p>
Grilo Miranda Liliana Sofia et al	2018 Brasil	Estudio descriptivo correlacional. muestra de 100 participantes	<p>La mayoría de los ostomizados (67%) presentaba una calidad de vida positiva. Los portadores de colostomía y los que hicieron marcación previa del estoma en la consulta, presentaban mejor CV (18).</p>
Selda Karaveli Çakır, Türkan Özbayır	2018 Turquía	Estudio de diseño cuasiexperimental no aleatorizado. Muestra de 60 participantes.	<p>Una comparación de los dos grupos indica que a puntuación total de los pacientes del grupo experimental en (COHQOL-OQ) Cuestionario de ostomía y calidad de vida de City of Hope, es más alta que la del grupo de control ($p < 0,05$) la marcación preoperatoria del sitio del estoma conduce a una calidad de vida significativamente mejor (19).</p>
Jayarajah, U., Samarasekera, D. N	2017 Sri Lanka, sur de Asia	Estudio transversal. Muestra de 43 pacientes	<p>La puntuación global de la calidad de vida fue considerablemente baja en nuestro estudio. La puntuación media global de la calidad de vida fue $53,07 \pm DE 12,68$. Aproximadamente el 70% de los participantes del estudio puntuaron menos de 60. Una mayor calidad de vida</p>

			se asoció con el sexo femenino, las colostomías, los ingresos cómodos y la actividad sexual satisfactoria. Se encontró una calidad de vida general significativamente menor en aquellos que informaron un cambio significativo en el estilo de vestirse ($p < 0,05$), aquellos que se sentían deprimidos ($p < 0,05$) y aquellos que tenían pensamientos de autolesión poco después de la cirugía ($p < 0,05$).) (8).
Campos, Karis et al.	2017 Brasil	Estudio descriptivo transversal. Muestra de 13 personas.	Hubo cambios significativos en los aspectos evaluados de la calidad de vida. De los entrevistados, el 53,64% disminuyó su disposición a salir y realizar actividades fuera de su hogar, con una significancia estadística de $p = 0,001$. En cuanto al medio ambiente, el 53,85% de los entrevistados mostró una percepción de deterioro del medio ambiente. En cuanto a la actividad física, el 66,65% mostró una diferencia en el desempeño de la actividad física tras la colostomía. El entorno deportivo no cambió en el 50% de los participantes. La sexualidad del paciente mostró una disminución significativa con significación estadística ($p = 0,008$) (5).
Kimura, Cristilene Akiko Guilhem, Dirce Bellezi et al.	2017 Brasil	Estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo y cualitativo. Muestra 56 individuos	Las puntuaciones medias para los dominios y calidad de vida del cuestionario WHOQOL-bref (Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Mundial de Salud- breve), muestran diferencias estadísticamente

		ostomizados.	significativas en las puntuaciones medias para los dominios físico, psicológico, social y ambiental, y en la puntuación media de la calidad de vida. Los estudios sobre la calidad de vida de los pacientes oncológicos ostomizados indican que la creación del estoma intestinal implica no solo el uso del equipo de recolección, sino también una nueva imagen corporal que necesita ser reconstruida. Los ostomizados oncológicos reportaron cambios en la imagen corporal, baja autoestima y cambios en las actividades diarias, factores que perjudican el proceso de adaptación en las relaciones sexuales (20).
Ferreira, Emmanuelle da Cunha et al	2017 Brasil	Estudio transversal con enfoque cuantitativo. Muestra de 36 pacientes.	El estado de salud global / calidad de vida alcanzó la media de 77,77. Esto muestra que los pacientes ostomizados consideran su calidad de vida satisfactoria ya que su puntuación se acerca a 100 (puntuación máxima). La CVRS (calidad de vida relacionada con la salud) y la Autoestima fueron consideradas satisfactorias, aunque se generaron algunos cambios. (21)
Silva, Cynthia Roberta Dias Torres et al.	2017 Brasil	Estudio descriptivo transversal. Muestra de 96 personas	El puntaje promedio de calidad de vida total en este estudio fue 6.2 ± 2.8 . La puntuación media más alta se encontró en el dominio Bienestar espiritual $7,5 (\pm 1,9)$ y la más baja en el dominio Bienestar social $5,6 (\pm 2,1)$. Las ostomías de eliminación intestinal interfieren con la

			calidad de vida, especialmente en la esfera física y social (22).
Kimura, Cristilene Akiko et al.	2017 Brasil	Estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo y cualitativo . Muestra de 120 participantes	La ostomía y el cáncer colorrectal pueden representar mutilaciones sufridas, pérdida de la capacidad productiva que resulta en la pérdida de la calidad de vida. Las puntuaciones medias de los dominios y para la calidad de vida del WHOQOL-bref, dan prueba de diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones medias para los dominios físico, psicológico, relaciones sociales y medio ambiente y en la puntuación media para la calidad (23).
Yilmaz E , Çelebi D , Kaya Y , Baydur H .	2017 Turquía	Estudio descriptivo de corte transversal. Muestra de 57 participantes	La creación de un estoma tuvo un efecto negativo en la calidad de vida del paciente y la función sexual (24)
Näsvall P et al	2017 Suecia	Estudio transversal de CVRS Muestra de 453 pacientes	La calidad de vida en general en pacientes operados por cáncer rectal con estoma permanente fue inferior en comparación con los pacientes sin estoma permanente (25).
Braumann, Chris Müller et al	2016 Alemania	Estudio transversal, Muestra de 2546 pacientes	Los principales resultados de este estudio revelaron que la calidad de vida global difería en pacientes con SC (colostomía) o SBS (estoma de intestino delgado). La puntuación de salud global media (un indicador general de calidad de vida) fue 52,33 en pacientes con CS y 49,40 en pacientes con SBS. En los

			pacientes con SBS, todas las puntuaciones funcionales fueron más bajas y la mayoría de las puntuaciones de los síntomas fueron más altas (26).
De Sousa Merifane Januário et al	2016 Brasil	Estudio descriptivo transversal de enfoque cuantitativo. Muestra de 30 individuos.	El bienestar psicológico y el bienestar social tuvieron los puntajes más bajos, pero en general la calidad de vida fue satisfactoria (9).
Avelino Vasconcelos Benício Claudia Daniella et al.	2016 Brasil	Estudio de caso tipo descriptivo muestra de 1 paciente con estoma permanente	La calidad de vida de las personas con estoma mejora día a día, ya que buscan la independencia de ambas vidas personal y profesional. Comprobado que los dominios más comprometidos fueron los Dominios sociales y físicos, y los más conservados, el dominio del medio ambiente (27).
Kimura, Cristilene Akiko et al	2016 Brasil	estudio transversal, exploratorio y descriptivo con enfoque cuantitativo y cualitativo muestra de 120 participantes	Las puntuaciones medias para los dominios y la calidad de vida del WHOQOL-bref permiten verificar diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones medias para los dominios físico, psicológico, de relaciones sociales y medioambientales, así como para la calidad de vida en general. Las personas oncológicas ostomizadas se enfrentan a diversos problemas relacionados con los drásticos cambios en sus aspectos cotidianos, que constituyen un desafío para su adaptación a esta nueva realidad, comprometiendo la calidad de vida de estos individuos (28).

Ran, Lingyun et al.	2016 China	Estudio descriptivo de corte transversal muestra de 142 personas	La calidad de vida de esta población no fue favorable. Los resultados del estudio con WHOQOL-BREF indicaron que el rendimiento no fue bueno para los colostomizados en China continental. Este estudio identificó una serie de problemas y necesidades de autocuidado de los pacientes pos-colostomía (29).
Clemens, Michael S. et al.	2016 Estados Unidos	Estudio observacional transversal Muestra de 82 participantes	La creación de una ostomía tiene un impacto mínimo a largo plazo en la calidad de vida del paciente (30).
Abdalla M.I et al	2016 Estados Unidos	Estudio de análisis transversal muestra de 4733 participantes	La ostomía no afectó la calidad de vida ni la función sexual de los pacientes. Además, la ostomía no se asoció con ansiedad, depresión o alteraciones del sueño. La mayoría de las asociaciones como la exclusión de la satisfacción social, solo se observaron en pacientes con enfermedad activa. (31)
Jansen, Femke et al.	2015 Holanda	Estudio de cohorte transversal de método mixto muestra de 668 pacientes	La Calidad de vida genérica de los pacientes con cáncer ostomía osciló entre 65,0 (DE = 20,7) en el dominio de percepción de salud general y 82,7 (DE = 22,4) en el dominio de dolor. La calidad de vida genérica de los pacientes con ostomía no oncológica osciló entre 52,7 (DE = 44,0) en el dominio de las limitaciones de funciones debido a un problema físico a 75,8 (DE = 17,0) en el

			<p>dominio de salud mental. Ajustado por sexo, edad, tipo de ostomía y tiempo transcurrido desde la cirugía de ostomía, los pacientes con ostomía con cáncer tuvieron una mejor puntuación genérica de calidad de vida en todos los dominios que los pacientes con ostomía sin cáncer (la diferencia media ajustada osciló entre 9,1 y 19,5) excepto en salud mental. La diferencia de medias de los dominios genéricos de la calidad de vida con respecto a la percepción de salud general, el funcionamiento físico, el funcionamiento social, las limitaciones del rol debido a un problema físico, la limitación del rol debido a un problema emocional y el dolor excedió la diferencia mínima importante.(32)</p>
Salomé, Geraldo Magela et al	2015 Brasil	Estudio clínico primario, descriptivo analítico y prospectivo. Muestra de 70 participantes	<p>En cuanto a la Escala de Calidad de Vida de Flanagan, se obtuvieron 16-22 puntos, lo que indica que estos pacientes sufrieron cambios en su calidad de vida. En cuanto a la escala de bienestar subjetivo en tres dominios: afecto positivo - 43 (61,40%) individuos; afecto negativo - 31 (44,30%) individuos; y satisfacción con la vida - 54 (77,10%), todos los sujetos obtuvieron una puntuación de 3, caracterizando un cambio negativo en estos dominios. La puntuación media de la escala de calidad de vida de Flanagan fue de 26,16 y las medias de los dominios incluidos en la escala de bienestar subjetivo fueron:</p>

			afecto positivo: 2,51; afecto negativo: 2,23 y satisfacción con la vida: 2,77, lo que indica que los usuarios de estomas intestinales que participaron en el estudio tenían sentimientos negativos relacionados con su propia autoestima y con la pérdida de calidad de vida.(33)
Lima R Oet al	2015 Brasil	Estudio descriptivo , transversal y exploratorio Muestra de 14 participantes	De los 14 encuestados, el 43% dijo que la vida ha cambiado por completo, y que pasó por luchas diarias para conseguir una buena adaptación al uso de la bolsa recolectora. De estos 43%, el 21% no sabía qué pasaría con la construcción del estoma cuando acudieron a la cirugía, lo que se cree que ha sido un factor sumamente importante para el rechazo inicial. La calidad de vida de los pacientes con ostomía tiene una fuerte relación con el cambio o no sus hábitos rutinarios y diarios. (34)

3. RESULTADOS

En la presente monografía 15 países como Nueva Zelanda, China, Israel, Portugal, Países Bajos, Indonesia, Serbia, Brasil, Polonia, Sri Lanka, Turquía, Estados Unidos, Suecia, Alemania y Holanda fueron los que reportaron evidencia científica que determinan la calidad de vida del paciente ostomizado en el periodo comprendido desde el 2015-2020, donde 19 artículos (67.85%) describen el género masculino como el más frecuente en tener una ostomía, 8 artículos (28.57%) se refieren al sexo femenino y 1 artículo (3.57%) refiere

la misma cantidad de hombres y mujeres con la presencia de una ostomía; En 24 artículos (85.71%) muestran que el rango de edad de mayor frecuencia de personas con una ostomía está entre 36-70 años, 3 artículos (10.71%) describen el rango de edad más de 70 años y 1 artículo (3.57%) no reporta edades de sus participantes.

En relación con el estado civil de los participantes de los estudios, se encontró que 14 artículos (50%) revelan que el estado civil con mayor frecuencia de los ostomizados es casado(a) o en una relación estable, 13 artículos (46.42%) no reportan el estado civil de los participantes y 1 artículo (3.57%) revela que el estado civil más frecuente es divorciado.

En 9 artículos (32.14%) se muestra que el nivel educativo con mayor tendencia es analfabeto o básica primaria, 8 artículos (28.57%) no reportan esta variable en sus estudios, 6 artículos (21.42%) muestran el nivel educativo secundaria, 4 artículos (14.28%) muestran educación superior y solo 1 artículo muestra nivel educativo básica primaria incompleta; En la variable empleo, 12 artículos (42.85%) no reportan esta variable, 7 artículos (25%) reportan que son jubilados, 5 artículos (17.85%) reportan que el estado de mayor tendencia es el desempleo y tan sólo 3 artículos (10.71%) reportan que tienen empleo.

Una de las causas más frecuentes para la creación de una ostomía es el cáncer reportado en 22 artículos (78.57%), 4 artículos (14.28%) no reportan la causa de la creación de la ostomía y 2 (7.14%) artículos muestran que la causa son otras patologías como la enfermedad inflamatoria intestinal (colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn), trauma colorrectal, obstrucción intestinal mecánica, perforación intestinal, fistula, diverticulitis y también muestran que uno de los tipos de ostomía más frecuente es la colostomía como se reportó en 23 artículos (82.14%), en cuanto al tiempo de la ostomía, 13 artículos (46.42%) reportan que estas son permanentes y 11 artículos (39.2%) no reportan esta variable.

Con relación con el objetivo planteado, se encontraron los siguientes resultados

3.1 Calidad de vida de las personas ostomizadas

En cuanto a calidad de vida, la literatura científica evidencia que esta es Regular descrita en 14 artículos (50%), seguida de calidad de vida deficiente descrita en 8 artículos (28,57%) y por último calidad de vida buena, descrita en 6 artículos 21.42%. La tendencia de la literatura revisada demuestra que la calidad de vida del paciente ostomizado es regular. Esta tendencia se refleja de igual forma en el artículo realizado por Jayarajah, U, Samarasekera (2017) estudio descriptivo en el que participan 43 pacientes hombres y mujeres con ostomía, a través de cuestionarios de calidad de vida y escala QOL (calidad de vida), donde el 70% de los pacientes presentaron una calidad de vida regular, dentro de los aspectos más destacados que afectaban la calidad de vida, se encontraron depresión, pensamientos de autolesión, problemas al vestirse y deficiencia en el autocuidado (8). Otro estudio que apoya el planteamiento anterior es el presentado por Campos, Karis (2017) el cual evaluó mediante entrevista el impacto y calidad de vida emocional, psicológico, sexual, social y profesional, antes y después de la cirugía, en las personas sometidas a una colostomía, con una participación de 15 pacientes, según el estudio, la calidad de vida es regular en los pacientes después del procedimiento, el 53,64% presentaron disminución en cuanto a disposición para salir y realizar actividades fuera del hogar, 53,85% presentaron alteración en el dominio medioambiente (área profesional), 66.65% bajo desempeño en realización de actividad física post-ostomía y la sexualidad también demostró una disminución significativa en el 50% de los participantes (5).

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida es la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus

metas, expectativas, normas y preocupaciones (35). En los pacientes ostomizados esta percepción se ve ampliamente afectada, dado que experimentan procesos de adaptación a nuevas condiciones de vida, las cuales generan temor e incertidumbre y duelo ante la pérdida de tener su cuerpo en buen funcionamiento y luego depender de un estoma para realizar sus necesidades fisiológicas, que genera fugas, dolor, olor, incomodidad, que conducen a alteraciones en la esfera mental como depresión, angustia lo que conlleva a una calidad de vida ampliamente descrita por la literatura científica como regular, que puede también estar relacionada con la falta de educación, orientación y acompañamiento por parte del personal de salud en este proceso de adaptación.

3.2 Dominios afectados de la calidad de vida

La valoración de la calidad de vida, ha sido abordada ampliamente en diferentes investigaciones y para comprender cómo esta afecta la salud en el individuo, partiendo del concepto de salud de la OMS, la calidad de vida contempla dominios como, dominio físico, dominio psicológico, dominio físico, dominio relaciones personales y dominio medio ambiente.

3.2.1. Dominio físico

En relación con el dominio físico, 27 artículos (96.43%) evidencian alteraciones en este dominio, encontrando que las personas que tiene ostomía sufren limitaciones en actividades de la vida diaria encontrado en un 28.57% de los estudios, afectación en la capacidad laboral 17,85%, dificultades en el autocuidado 14,28%, fatiga 14,28%, pérdida apetito 14,28%, dolor 10,71%, gases 10,71%, diferencias en el rendimiento de la actividad física 10,71%, fugas 10,71%, cambios en la presentación personal 10,71%, alteración del sueño 7,14%, cambios en la imagen corporal 7,14%, dieta 7,14%, irritación periestomal 3,57%), pérdida del control de heces 3,57%, hernias 3,57% y olor 3,57, %.

Como se puede observar, dentro del dominio físico, una de las alteraciones más representativa es la relacionada con: limitaciones en las actividades de la vida diaria 28.57%, esto se puede evidenciar en los estudios realizados por Fahrizal Alwi et al (2018) y Salomé G. M. et al (2015), donde destacan que las actividades de la vida diaria se ven afectadas cuando los pacientes son sometidos a procedimientos de ostomía, resaltando la incomodidad que les genera para llevar a cabo sus tareas.(10, 33)

Otra alteración que más se destaca en el dominio físico es la relacionada con la afectación en la capacidad laboral,17,85% de los estudios así lo describen, según Jansen et al (2015) en su estudio relacionado con la calidad de vida genérica y específica de ostomía de pacientes con y sin cáncer, estudio de cohorte transversal, en el que participaron 668 personas, “Después de que los pacientes con o sin cáncer son sometidos a una colostomía se pueden presentar complicaciones incluso en su vida laboral”. Debido a las fugas, dolor e incomodidad que general el procedimiento. En aquellos pacientes con ostomía oncológica se destaca la alteración laboral sobre todo en aquellas ocupaciones que impliquen el estar sentado, debido a la resección del recto que se presenta en estos procedimientos. (32)

Los cambios físicos que se producen relacionados con la ostomía en la dinámica de vida del individuo, han sido identificados como los causantes del deterioro en la calidad de vida dado que generan un gran impacto al momento de realizar un oficio o actividad que antes de este procedimiento se realizaba sin ninguna novedad pero debido al cambio que se experimenta en este proceso estas funciones se alteran evidenciando así lo que demuestran los estudios revisados.

3.2.2. Dominio medio ambiente

De los artículos revisados 11 (39.29%) destacan alteración en el dominio medio ambiente.

En las alteraciones descritas en los estudios se encuentran: dificultades en la actividades de ocio registrado en un 17.85% de los artículos, dificultades de adaptación referente a la ostomía 14.28%, dificultades financieras 10.71%, falta de atención integral en salud 10,57%, empeoramiento del medio ambiente 3,57%, condiciones de vivienda y acceso a medios de transporte 3,57%.

La alteración más representativa en el dominio del medio ambiente, es la dificultad en las actividades de ocio (17.85%), esta misma tendencia se puede evidenciar en los estudios realizados por Dias V.E et al (2019) y Lima R. O. et al (2015) , donde las actividades del ocio o recreación se ven afectadas considerablemente debido a la colostomía definitiva, además el 43% de los participantes dijeron "que la vida ha cambiado por completo, y que pasó por luchas diarias para conseguir una buena adaptación al uso de la bolsa recolectora".(15, 34)

Aunque este dominio es uno de los menos referenciados en los estudios, alteraciones relacionadas con este dominio, pueden impactar considerablemente la calidad de vida y deteriorarla, dado que, según la OMS, el tiempo de ocio, es algo esencial para el correcto desarrollo del ser humano, básico para su equilibrio psíquico y social. Incluso se ha llegado a demostrar que el correcto disfrute de ese tiempo previene enfermedades, aumenta la creatividad y proporciona una mejor calidad de vida.(36)

3.2.3. Dominio psicológico

De los estudios participantes en 24 artículos (85.71%) se ve afectado el dominio psicológico y en 4 artículos (14.29%) no se reporta alteraciones frente a este dominio.

En las alteraciones más frecuentes se encuentran: sentimientos negativos (miedo, irritabilidad, vergüenza, ansiedad) encontrado en el 32.14% de los estudios, Cambios en la percepción de la imagen corporal (28.57%),

dificultades para realizar actividades religiosas (14,28%), disminución de la autoestima (17,85%), estrés (3,57%) y depresión (3,57%).

Dentro del dominio psicológico, una de las alteraciones más predominantes es la relacionada con la presencia de sentimientos negativos que equivale al 32.14% de los resultados, estos resultados son congruentes a los estudios realizados por Salomé et al (2015) y Kimura et al (2017), en los cuales se demuestra el predominio de sentimientos negativos y cambio en el bienestar subjetivo en las personas que presentaron una colostomía, en el estudio de Salomé et al, la media de los dominios de la Escala de Bienestar Subjetivo fue baja (afecto positivo: 2.51, afecto negativo: 2.23, satisfacción con la vida: 2.77) y la media de calidad de vida fue 26.16, caracterizando cambios negativos de estas dimensiones, lo cual puede evidenciar que el tener sentimientos negativos si puede conllevar a un impacto negativo en la vida lo cual generará un deterioro de la misma (33, 23).

En el estudio de Días V. E. et al (2019) en el que participaron 130 personas evidenció que la calidad de vida, se consideró mala en el 53,8% de los pacientes con colostomía definitiva y más del 80% de los pacientes de ambos grupos (casos y controles) informaron sentimientos negativos como depresión, ansiedad y miedo". (15)

Otra alteración frecuente en el dominio psicológico, son cambios en la imagen corporal descrito a un 28.57% de los estudios, esto lo presenta Clemes M. S. (2016) en su estudio relacionado con Calidad de vida en veteranos de los Estados Unidos con ostomías, estudio observacional transversal en el cual participaron 177 personas, y revelaron que se presentaron cambios en la percepción de la imagen corporal relacionado por el cambio visual ocasionado por el procedimiento de colostomía. (30)

La OMS refiere que "La salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos,

interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo.”(37)

3.2.4. Dominio relaciones sociales

En 21 artículos (75%) reportan alteraciones frecuentes en este dominio y en 7 artículos (25%) no se evidencia alteraciones en este aspecto.

En las alteraciones más frecuentes se encuentran: cambios en actividad sexual (50%) y en las relaciones sociales y familiares (21.42%).

Referente a los artículos utilizados para realización de este estudio en el dominio de relaciones sociales la parte que más sobresale es la afectación en los cambios en la sexualidad que corresponde a un 50% de los estudios, esta misma tendencia se puede evidenciar en los estudios realizados por Miranda Liliana Sofia Grilo et al (2018) en el cual, en cuanto a la actividad sexual, se observó que el 48% de los individuos que eran sexualmente activos antes del estoma redujeron la actividad sexual posterior al mismo, ya que admitieron estar insatisfechos en la actualidad (44%), y el 88,7% de los hombres dijeron tener problemas o dificultad para mantener la erección y Yilmaz E. et al (2017) en su estudio la mayoría de los participantes informaron que la vida sexual (84,2%) se vio gravemente afectada por el estoma, donde los resultados evidencian que se encuentra afectada la sexualidad después de la cirugía por la elaboración de un estoma (18, 24).

Otra de las alteraciones que más se destacan en este dominio son los cambios en las relaciones sociales y familiares (21.42%), como lo menciona Silva J. et al, las personas con ileostomía y colostomía tienen una calidad de vida significativamente más baja que los pacientes con urostomía principalmente debido a su impacto en las relaciones sociales con familiares y amigos, la autoestima y la autoimagen (13).

La OMS menciona que las relaciones sociales son las múltiples interacciones que se dan entre dos o más personas en la sociedad, por los cuales se establecen vínculos laborales, familiares, profesionales, amistosos, deportivos para así poder garantizar un excelente estado físico y emocional, por otra parte la OMS define que “la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia...”; (38) es por ello que el compromiso en esta dimensión en los paciente con ostomias, compromete considerablemente su calidad de vida.

4. CONCLUSIONES

Las personas ostomizadas experimentan cambios en determinados aspectos de su vida, y esto se refleja en la calidad de vida percibida por cada uno de ellas. De los 28 estudios abordados, el 78% demuestran una calidad de vida de regular a deficiente, lo que evidencia claramente como un procedimiento, dirigido a resolver un problema de salud, puede ser generador de otros problemas que afectan la salud en otras dimensiones, que deben ser abordadas para garantizar no solo salud física sino calidad de vida en el individuo.

En los estudios abordados se evidencia que los dominios físico, social y psicológico, son los que se ven más afectados, impactando de manera negativa en su vida diaria y en la calidad de vida de la persona con ostomía.

La sexualidad, el trabajo y las relaciones familiares e interpersonales, son otras dimensiones alteradas que se encontraron en los estudios, generando miedos e inseguridades, que afectan la salud mental del individuo con ostomía.

5. RECOMENDACIONES

A la luz de los resultados, es importante desde las instituciones de educación superior, fomentar estrategias que fortalezcan la formación de los futuros profesionales de la salud, para brindar cuidado no solo de la salud física sino también de las diferentes áreas que engloban lo que es salud, que les permita apoyar a las personas que deben enfrentar un proceso de adaptación a una condición tan traumática como lo es una colostomía.

Desde la práctica profesional es importante establecer programas de acompañamiento y seguimiento, estrategias que faciliten la adaptación del individuo que ha sido sometido a una colostomía, con el fin de garantizar un proceso saludable de adaptación a esta nueva condición de salud y que redunde en un mejor calidad de vida, como autores consideramos esta recomendación de las más importantes dado que en los estudios se pudo identificar que la educación y acompañamiento generó efectos positivos y mejores condiciones de salud en la personas con este padecimiento.

A los centros médicos se recomienda realizar encuentros de integración en los cuales se logre la participación de las personas con algún tipo de ostomía y de esta manera generar espacios en los cuales se pueda fortalecer el diálogo y la participación, fomentando de esta manera el autoestima y la capacidad de resiliencia.

6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para el desarrollo del presente trabajo se tomaron en cuenta las consideraciones éticas establecidas en la ley 23 de 1982 en donde se respetan los derechos de autor de cada una de las investigaciones analizadas.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanchez, J., OPS/OMS. El Cáncer De Colon Es Prevenible Y Curable. Pan American Health Organization / World Health Organization. [internet]. 2020. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5176:2011-el-cancer-colon-prevenible-curable&Itemid=3761&lang=es
2. PAHO. Tamizaje de cáncer colorrectal en las américas. Paho. [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/Colorrectal-Cancer--Screening-Landscape--Spanish.pdf>
3. American Cancer Society. . Ostomías. [internet].2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias.html>
4. El pulso.Pacientes ostomizados reivindican el derecho a calidad de vida [Internet]. 2006. Disponible en: <http://www.periodicoelpulso.com/ediciones-anteriores-2018/html/oct06/general/general-03.htm>
5. Campos K, Bot LHB, Petroianu A, Rebelo PA, De Souza AAC, Panhoca I. El impacto de la colostomía en la vida del paciente.Journal of Coloproctology. [Internet]. 2017; Vol. 37: pag. 205-210. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcol.2017.03.004>
6. Blazquez EG. Libro Blanco de la Ostomía en España es un estudio científico con más de 500 participantes: enfermeros, médicos y pacientes [Internet]. 2018; Disponible en: <https://www.garciablazquez.es/libro-blanco->

[de-la-ostomia-en-espana-es-un-estudio-cientifico-con-mas-de-500-participantes-enfermeros-medicos-y-pacientes/](#)

7. Network I, Technology H, Red A. Análisis de impacto presupuestal del kit de ostomía para pacientes con ostomías enterales o urinarias en Colombia. [internet] 2017; Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/Colorrectal-Cancer--Screening-Landscape--Spanish.pdf>
8. Jayarajah, U., Samarasekera, DN. Un estudio transversal de la calidad de vida en una cohorte de pacientes con ostomía enteral que se presentan en un hospital de atención terciaria en un país en desarrollo del sur de Asia. Notas de BMC Res 10. [internet]. 2017. Vol. 75 Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2406-2>
9. De Sousa MJ, Andrade SS da C, de Brito KKG, Matos SD de O, Coêlho HFC, Oliveira SH dos S. Características sociodemográficas, clínicas y calidad de vida en pacientes estomizados Características. J Coloproctology [Internet]. 2016;Vol.36(1): pág. 27-33. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2237936316000174>
10. Alwi F, Setiawan, Asrizal. Calidad de vida de las personas con colostomía permanente: un estudio fenomenológico. J Coloproctology [Internet]. 2018; Vol. 38(4): pág. 295-301. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.06.001>
11. Aluzaitte K. et al. Calidad de vida en pacientes postoperados de cirugía: una encuesta transversal. . Journal of Gastroenterology and Hepatology. [internet]. 2020; Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jgh3.12383>
12. Ayalon, R. y Bachner, YG . Factores médicos, sociales y personales como correlatos de la calidad de vida entre los pacientes mayores con cáncer

con estoma permanente. Revista europea de enfermería oncológica. [internet]. 2019; Vol. 38: pag. 50–56. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.11.010>

13. Silva J. O et al Calidad de vida (QoL) en pacientes ostomizados: un estudio transversal que utiliza el cuestionario de QoL de Stoma-care sobre la influencia de algunos datos clínicos y demográficos en la QoL de los pacientes. Journal of Coloproctology. [internet]. 2019.Vol. 39: pág. 48-55. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2237936318300893>

14. Goldstine J, van Hees R, van de Vorst D, Skountrianos G, Nichols T. Factores médicos, sociales y personales como correlatos de la calidad de vida entre los pacientes de cáncer de edad avanzada con estoma permanente. Br J Nurs. [internet]. 2019; Vol. 28(22): pág. s10-s17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31835935/>

15. Dias VE, Tinoco HB, Bedim JGL et al. Pacientes brasileños sometidos a resección abdominoperineal y colostomía abdominal definitiva tienen baja calidad de vida y autoestima. SN Compr. Clin. Medicina. [internet]. 2019; Vol. 1, 825–830 Disponible en: <https://usc.elogim.com:2131/10.1007/s42399-019-00135-9>

16. Repic, Gordana. Ivanovic Suncica, Stanojevic, Cedomirka, Trgovcevic Sanja. Bienestar psicológico y espiritual de la calidad de vida en pacientes con colostomía. [internet]. 2016. vol. 75. pág: 357-357. Disponible en: <https://doi.org/10.2298/VSP151118357R>

17. Szpilewska, K., Juzwizyn, J., Bolanowska, Z., Bolanowska, Z., Milan, M., Chabowski, M., Janczak, D. Aceptación de la enfermedad y calidad de vida en pacientes con estoma entérico. Polski przeglad chirurgiczny, [internet]. 2019; Vol.90(1): pág. 13–17. Disponible en: <https://doi.org/10.5604/01.3001.0011.595411>.

18. Grilo Miranda Liliansa Sofia, Carvalho Amâncio António de Sousa, Paz Elisabete Pimenta Araújo. Calidad de vida del ostomizado: relación con el cuidado brindado en la consulta de enfermería de estomatoterapia. Esc. Anna Nery [Internet]. 2018; Vol. 22 (4). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400216&lng=en.
19. Karaveli Çakır, S. y Özbayır, T. El efecto del marcado del sitio del estoma preoperatorio sobre la calidad de vida. Revista de Ciencias Médicas de Pakistán. [internet]. 2018. Vol. 34 (1). Disponible en: <https://pjms.com.pk/index.php/pjms/article/view/14108/5885>
20. kimuraCristilene Akiko et al. Percepción de los pacientes oncológicos ostomizados sobre la relación sexual como una dimensión importante en la calidad de vida. Revista de Coloproctología. [internet]. 2017; Vol. 37, pág. 199-204. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2131/10.1016/j.jcol.2017.03.009>
21. Ferreira, E. D., Barbosa, M. H., Sonobe, H. M., Barichello, E. (2017). Autoestima y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes ostomizados. Revista brasileira de enfermería. [internet]. vol. 70(2): pág. 271–278. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0161>
22. Silva Cynthia Roberta Dias Torres, Andrade Elaine Maria Leite Rangel, Luz Maria Helena Barros Araújo, Andrade Jesusmar Ximenes, Silva Grazielle Roberta Freitas da. Calidad de vida de las personas con ostomía de eliminación intestinal. Acta Paul. enferm. [Internet]. 2017; Vol 30 (2): pág. 144-151. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000200144&lng=en.
23. Kimura, CA, Kamada, I., Guilhem, DB, Ribeiro Modesto, K. y Silva de Abreu, B. Percepciones de las personas ostomizadas por cáncer colorrectal

sobre su calidad de vida. Revista de Coloproctología. [internet]. 2017; Vol. 37 (1), Pág. 1-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2237936316300636?via%3Dihub>

24. Yilmaz, Emel et al. Un estudio descriptivo transversal para evaluar la calidad de vida y la sexualidad en pacientes turcos con una colostomía. Ostomy/wound management [internet]. 2017; vol. 63,8: pág. 22-29. Disponible en: 10.25270/owm.2017.08.2229

25. Näsval, P., Dahlstrand, U., Löwenmark, T. et al. Calidad de vida en pacientes con estoma permanente tras cirugía de cáncer de recto. Qual Life Res 26, [internet]. 2017. Pág. 55–64. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11136-016-1367-6>

26. Braumann, C., Müller, V., Knies, M. et al. Calidad de vida y necesidad de atención en pacientes con ostomía: una encuesta a 2647 pacientes del Berlín OStomy-Study (BOSS). Langenbecks Arch Surg. [internet]. 2016; Vol. 401: pág. 1191–1201. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2131/10.1007/s00423-016-1507-z>

27. Avelino Vasconcelos Benicio C. D et al .Conviviendo con una estoma húmedo: un estudio acerca de la calidad de vida. Rev. enfermería y humanidades. [internet]. 2016; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5789450>

28. Kimura, CA, Kamada, I. y Guilhem, DB. Calidad de vida en pacientes oncológicos ostomizados: un enfoque de integralidad desde el Sistema Único de Salud de Brasil. Revista de Coloproctología. [internet]. 2016; Vol. 36 (1): Pág. 34-39. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2237936316000034>

29. Lingyun Ran et al. Calidad de vida, acceso al conocimiento del autocuidado y necesidades de autocuidado en pacientes con estomas de colón un mes después de la cirugía en un hospital de tumores chino. [internet]. 2016; Vol.3 Pag. 252-258. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2131/10.1016/j.ijnss.2016.07.004>
30. Clemens, MS, Heafner, TA, Watson, JDB, Aden, JK, Rasmussen, TE y Glasgow, SC. Calidad de vida en veteranos estadounidenses con ostomías relacionadas con el combate de Irak y Afganistán. Medicina militar. [internet]. 2016 vol. 181 (11), pág. 1569 – 1574. Disponible en: <https://academic.oup.com/milmed/article/181/11-12/e1569/4158600>
31. Abdalla MI, Sandler RS, Kappelman MD, et al. El impacto de la ostomía en la calidad de vida y el estado funcional de los pacientes con enfermedad de Crohn. Inflamm Bowel Dis. [internet]. 2016; Vol. 22(11): pág. 2658-2664. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27661669/>
32. Jansen, F., van Uden-Kraan, CF, Braakman, JA y col. Un estudio de métodos mixtos sobre la calidad de vida genérica y específica de la ostomía de los pacientes con ostomía con y sin cáncer. 2015; Support Care Cancer 23, pag. 1689–1697. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2131/10.1007/s00520-014-2528-1>
33. Salomé, GM, de Almeida, SA, Mendes, B., de Carvalho, MRF y Massahud Junior, MR. Evaluación del bienestar subjetivo y la calidad de vida en pacientes con estoma intestinal. Revista de Coloproctología. [internet]. 2015; Vol.35 (3): pág. 168-174. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2131/10.1016/j.jcol.2015.03.002>
34. Lima RO, Lima FB, Kuneck EFV et al. La calidad de vida de los usuarios ostomizados atendidos en la red pública de Santa María / RS. Rev. Pre. Infec e Saúde. [internet]. 2015; Vol. 1(4): pág. 35-41. Disponible en: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/4245/pdf>

35. WHO Quality of Life Assessment Group. (1996). ¿Que calidad de vida? / Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. Foro mundial de la salud [internet]. 1996; Vol. 17(4): pág. 385-387 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/5526>
36. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [internet]. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
37. OMS. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
38. OMS. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. 2018. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>