

# Conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación

*Estefanía Muñoz Delgado , Grace Carolina Ortega Ordoñez,  
Katherine Saldarriaga Ochoa, Joas Benítez Duque*

## RESUMEN

### Objetivo

Identificar cual es el conocimiento de los profesionales de enfermería para el adecuado cuidado de las ostomías de eliminación.

### Metodología

Se desarrolla el presente estudio de revisión integrativa de literatura, utilizando la estrategia PICO para la consolidación de la pregunta de investigación, además de 6 criterios de inclusión y 3 de exclusión para consolidar una base de datos con 28 artículos de 210 encontrados en todo el proceso de búsqueda.

### Resultados

Permitió la identificación de las debilidades y falencias más comunes en el cuidado de pacientes ostomizados. A través de la discusión de los resultados se identifica el conocimiento adecuado requerido en el manejo de ostomías de eliminación, el cual se compone de tres áreas o pilares, La formación, El hacer profesional y La orientación educativa.

### Conclusiones

De esta manera, los profesionales de enfermería podrán tener en cuenta algunos aspectos claves a la hora de desarrollar un plan de autocuidado eficaz.

**Palabras clave:** Cuidado enfermero, conocimiento, ostomía. (Fuente: DeCS Bireme)

*Como citar este artículo: Muñoz Delgado, Estefanía; Ortega Ordoñez, Grace Carolina; Saldarriaga Ochoa, Katherine; Benítez Duque, Joas. Conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación. Revisión integrativa. 2023; 20(2), pp. 26-44*

*Recibido: Marzo 12 2023*

*Aceptado: Mayo 04 2023*

(Integrative review)

## Knowledge of nursing professionals in the care of people who have elimination ostomies

### ABSTRACT

#### Objective

Identify what is the knowledge of the professional nurses for taking care adequately of removal ostomies.

#### Methodology

The next integrative literature review study is developed using the PICO strategy for the consolidation of the investigation's question, in addition to 6 inclusion criteria and 3 of exclusion. This for consolidating a database with 28 articles among the 210 documents found in the entire process of searching.

#### Results

The investigation allowed the identification of the most common weaknesses and shortcomings made in the care of ostomized patients. Through the discussion of the findings, it is identified the adequate knowledge required in the handling of removal ostomies. This procedure is composed of 3 pillars: the training, the professional doing, and the educational training.

#### Conclusions

In this way, the professional nurses will be able to take into account some key aspects at the time of developing an effective self care plan.

**Key words:** Nursing care, knowledge, ostomy. (Source: DeCS Bireme)

## INTRODUCCIÓN

Atravesar un proceso de ostomía de eliminación impacta la salud física, psíquica y clínica del paciente y su familia, y este impacto puede llegar a ser menos negativo de acuerdo a la integralidad profesional que brinde el personal asistencial, de aquí la importancia y la pertinencia de ser asistido por personal idóneo. Así nace la necesidad de analizar el nivel de conocimiento que puedan tener los profesionales de enfermería en el manejo de ostomías de eliminación. La orientación e información que se imparte tanto a los pacientes como a las familias, es crucial para eliminar los miedos, falencias y complicaciones en el cuidado de ostomía de eliminación, lo cual conllevará a la aceptación personal y la disminución del riesgo de aislamiento social por temor o sentimientos de vergüenza que pueden experimentar las personas portadoras de ostomías. (1)

El presente estudio de revisión integrativa de literatura tuvo como objetivo general: Identificar cual es el conocimiento de los profesionales de enfermería para el adecuado cuidado de las ostomías de eliminación y como objetivos específicos: Reconocer un adecuado cuidado de las ostomías de eliminación, Identificar el conocimiento necesario requerido en el cuidado de ostomías de eliminación que debe de tener el profesional de enfermería y Desarrollar pautas en el conocimiento requerido por el profesional de enfermería que le ayuden a un adecuado cuidado de las ostomías de eliminación

Para este estudio, de acuerdo con la metodología de revisión integrativa de literatura se identificaron 210 artículos, donde posterior a la evaluación de los criterios de inclusión y exclusión y la calidad de los artículos se aprobaron 28 artículos como base investigativa donde el idioma dominante en las publicaciones fue el portugués en un 82%, seguido del español 14% e inglés 4%. Es de resaltar que el 100% de dichos artículos son desarrollados por enfermeros y el 11% de dichos artículos con aportes de médicos. La principal metodología utilizada fue la cualitativa soportada en instrumentos como las entrevistas, cuestionarios y observación directa.

Los resultados permiten identificar cómo se estructura o de qué se compone ese conocimiento necesario y adecuado, que se requiere por el profesional de enfermería al momento de brindar cuidados a una persona ostomizada. De esta manera, los profesionales de enfermería encargados de educar a los pacientes y sus familias, podrán tener en cuenta algunos aspectos claves a la hora de desarrollar un plan de autocuidado eficaz en la eliminación de dependencias y recuperación satisfactoria del paciente.

## METODOLOGÍA

Para el abordaje del problema de investigación referenciado anteriormente, se utilizó la estrategia PICO para la consolidación de la pregunta de investigación, utilizando los criterios o parámetros de Población, intervención y

o-resultado, aludiendo el parámetro C que hace referencia a la comparación, puesto que para efectos prácticos del presente ejercicio académico, no se contó con otro escenario que permitiera dicha comparación, en este orden de ideas, se consolidó la pregunta ¿Cuál es el conocimiento de los profesionales de enfermería para realizar un adecuado cuidado en atención a las personas que tengan una ostomía de eliminación intestinal? Que oriento la búsqueda de los artículos para responder la pregunta, así como los respectivos objetivos. Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos electrónicas: Pubmed, Lilacs y Scielo. Para la realización de las ecuaciones de búsqueda a partir de la pregunta de investigación se extrajeron las palabras claves de la revisión, las cuales fueron traducidas en lenguaje controlado (términos decs y mesh) y se utilizaron los operadores booleanos principalmente AND y OR. Las palabras claves utilizadas en esta búsqueda fueron: Cuidado enfermero, conocimiento, ostomía. Se establecieron 6 criterios de inclusión como artículos de revistas publicados en los últimos 10 años entre 2011 y 2022; Indexados en las bases de datos seleccionadas en PUB MED, LILACS, SCIELO; Idioma de publicación inglés, portugués y español; Artículos que traten sobre ostomías de eliminación gastrointestinal; Sujetos de estudio hombres y mujeres y Personas mayores de 18 años. Se excluyeron aquellos estudios que discernían de los temas de inclusión y aquellos que pertenecían tanto a literatura como artículos de opinión, publicaciones duplicadas, trabajos de

investigación no publicados en revistas científicas, artículos sobre otros tipos de ostomías diferentes a las de eliminación, de pacientes neonatos o pediátricos.

Para este estudio, se identificaron en las diferentes ecuaciones de búsquedas inicialmente 210 artículos por título y abstract (43 Lilacs, 21 Scielo y 146 Pubmed), donde por registros duplicados se eliminaron 66, quedando 144 y sin texto completo 78 artículos, quedando 66 de los cuales no cumplieron criterios de inclusión y exclusión 28 artículos quedando para revisión de calidad 38 y de los cuales 10 se excluyeron por calidad metodológica no adecuada quedando finalmente para la revisión 28 artículos.

La evaluación de la calidad de los artículos se realizó a través de la herramienta CASPE (Critical Appraisal Skills Programme Español) para estudios cualitativos y ensayos clínicos y STROBE para estudios observacionales; se concertó la inclusión de aquellos estudios que tuvieran un porcentaje igual o mayor al 80% en la evaluación de calidad, en total 28 artículos alcanzaron ese puntaje, La información de los artículos se consolida utilizando una matriz o base de datos que incluía los siguientes ítems: el nombre del artículo, el año de publicación, la referencia tipo Vancouver, el país donde se realizó el artículo, el idioma de publicación, el tipo de estudio, resultados, limitaciones, calidad metodológica, entre otros datos; esto sirvió para llevar a cabo un proceso de selección y revisión más organizado.

Para la elaboración de los resultados se realiza una relectura de los artículos finalmente seleccionados y en una tabla se recopilen los resultados de cada artículo que dé respuesta a cada uno de los objetivos específicos de esta revisión.

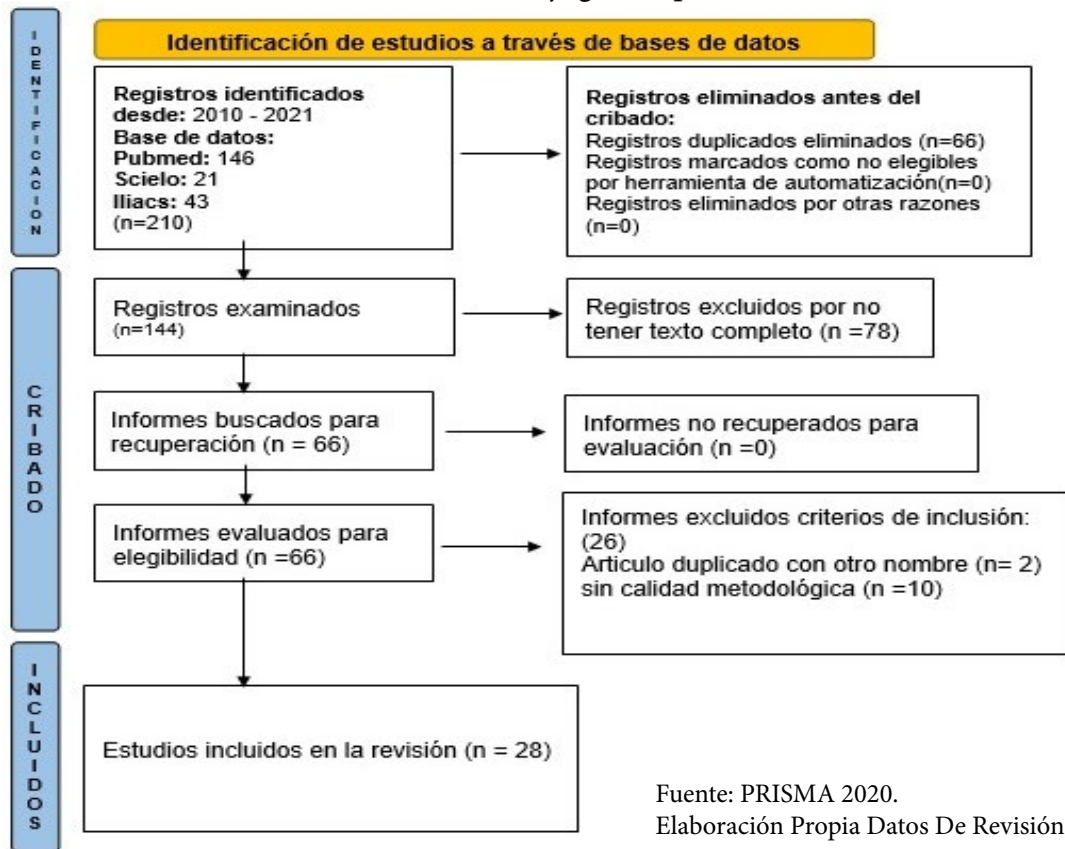
A continuación, se muestra la herramienta CASPE, que tiene al inicio 3 ítems o preguntas, que si los tres tienen respuesta negativa, se descarta el artículo, sino se procede con la aplicación de las demás preguntas para evaluación de calidad. (2)

**Tabla 1.** Ítems de evaluación caspe

								CASPE										
Número	Título	Autores	Año	País	Objetivo	Diseño	Resultados	1 ¿Se orienta el ensayo a una pregunta clara y definida?	2 ¿Fue aleatoria la asignación de los pacientes?	3 ¿Fueron adecuadamente considerados hasta el final del estudio todos los pacientes que entraron en él?	4 ¿Se mantuvo el cegamiento?	5 ¿Fueron similares los grupos al comienzo del ensayo?	6. Al margen de la intervención del estudio, ¿los grupos fueron tratados de igual modo?	7 ¿Es muy grande el efecto del tratamiento?	8 ¿Cuál es la precisión de este efecto?	9 ¿Puede aplicarse estos resultados en tu medio o población local?	10 ¿Se tuvieron en cuenta todos los resultados de importancia clínica?	11 ¿Los beneficios a obtener justifican los riesgos y los costos?

Fuente: CASPe; 2005. Elaboración Propia Datos De Revisión

**Gráfica 1.** Flujo de prisma



Fuente: PRISMA 2020.  
Elaboración Propia Datos De Revisión

## RESULTADOS

El total de artículos finalmente incluidos para la revisión y la construcción de los resultados fue de 28 artículos. El idioma dominante en las publicaciones fue el portugués en un 82%, seguido del español 14% e inglés 4%. Es de resaltar que el 100% de dichos artículos son desarrollados por enfermeros y el 11% de dichos artículos con aportes de médicos. La principal metodología utilizada fue la cualitativa soportada en instrumentos como las entrevistas, cuestionarios y observación directa.

Los resultados presentados a continuación están ordenados conforme a los tres objetivos de esta revisión integrativa: 1. Reconocer un adecuado cuidado de las ostomías de eliminación. 2. Identificar el conocimiento necesario requerido en el cuidado de ostomías de eliminación que debe de tener el profesional de enfermería 3. Desarrollar pautas en el conocimiento requerido por el profesional de enfermería que le ayuden a un adecuado cuidado de las ostomías de eliminación; se extraen unas categorías para cada uno las cuales se mencionan a continuación.

En el objetivo, “Reconocer un adecuado cuidado de las ostomías de eliminación”, de los 28 artículos seleccionados, 9 de ellos aportan de forma directa al abordaje del mismo. Los hallazgos de estos estudios se consolidaron y clasificaron en las siguientes dos categorías: Cuidado ostomía de eliminación y asesoría paciente ostomizado; los cuales se describen a continuación.

### Cuidado de ostomía de eliminación:

Los autores definen como estoma “una abertura creada artificialmente, realizada quirúrgicamente en la región abdominal para desviarse de la ruta habitual de eliminación o alimentación” las ostomías de eliminación pueden ser temporales y permanentes y se realizan desde el tracto gastrointestinal. (3)

Es importante que los cuidados se inicien desde una fase temprana, afirman “cuidados que deben iniciarse en el momento del diagnóstico y posterior indicación quirúrgica.” El profesional de enfermería tiene como meta, reducir los miedos, los deseos y las diversas dudas que surgen en este período, favoreciendo la adaptación y la autonomía; enseñar sobre el cuidado del estoma, informar acciones de apoyo social y emocional, logrando un enfrentamiento de las dificultades que puedan surgir en el proceso de adaptación. (4) Los primeros cuidados del estoma se realizan en el hospital, donde la enfermera, antes de la cirugía (preoperatorio), explica el día a día de la persona ostomizada mientras se demarca el sitio del estoma (5)

El paciente con ostomía no sólo debe tener una educación sobre la correcta limpieza, vaciado y cambio de dispositivo de recolección, sino que también comprenda los cambios emocionales, nutricionales y sociales; el enfermero debe prevenir esa incapacidad emocional y dar una correcta orientación al paciente animándolo de forma integral no solo enfocándose en la

ostomía y sus complicaciones tales como sangrado, retracción del estoma, prolapso del estoma, necrosis/ isquemia, infecciones/ absceso, dermatitis, etc. (6) (7)

### **Asesorías pacientes ostomizados**

Es importante que el paciente tenga una participación a través de la educación, puesto que desarrolla sus capacidades y logra una adaptación a su nueva experiencia, y mediante el autocuidado identifica problemas y determina las acciones y el tipo de intervención a realizar, esto gracias a la seguridad y rehabilitación que logra el paciente en su diario vivir y a la participación del enfermero que aparte de ser un cuidador es un educador. (8)

El conocimiento del profesional de enfermería sobre el papel de la persona con ostomía intestinal, se realiza a través de la educación para el autocuidado, esto se logra reconociendo las necesidades y respetando las limitaciones. (9) Los pacientes con ostomía intestinal pueden sentir rechazo, fragilidad lo que altera su autoimagen y perjudica en su autocuidado y su nueva condición: el proceso de enseñanza y aprendizaje debe iniciarse en el momento en el que se va realizar una ostomía y continuar su proceso en el pos operatorio. (10)

Las personas ostomizadas que recibieron educación sobre su condición y técnicas de autocuidado, aceptaron mejor el estoma, logrando una adaptación a su nuevo estilo de vida, por lo que el profesional de enfermería necesita promover el autocuidado al paciente

y su familia para lograr una rehabilitación y mejorar la calidad de vida; La educación en salud promueve la autonomía, disminuye la dependencia entre quien aprende y enseña. (11) (12)

En el marco del objetivo, “Identificar el conocimiento necesario requerido en el cuidado de ostomías de eliminación que debe tener el profesional de enfermería”, se evidenció que de los 28 artículos seleccionados, 21 de ellos presentaron un aporte directo a dicho objetivo, permitiendo categorizar los diferentes artículos en función de la información generada o suministrada, en tres categorías: Formación y práctica, Orientación al paciente, El hacer del profesional.

### **Formación y práctica**

Los profesionales relatan tener conocimientos teóricos adquiridos durante la formación, que muchas veces difieren de la práctica, donde el enfermero hospitalario tiene conocimientos y prácticas deficientes en cuanto al cuidado de la persona con estoma. Este problema puede ser justificado por la identificación de lagunas en la formación de enfermeros generalistas. (4) (6) En este punto los autores exteriorizan la brecha o vacío en los procedimientos de ostomía que exigen conocimientos especializados, habilidades específicas para el desarrollo de cuidados de enfermería eficientes y seguros.

El conocimiento insuficiente y superficial de los profesionales denota poca base

teórico-científica, restringiendo la atención a la recuperación fisiológica y la realización de acciones básicas relacionadas con el mantenimiento del estoma.

Sin embargo, la adquisición de dominios científicos y prácticos es esencial para actuar de manera que promuevan la adaptación y la seguridad de los ostomizados. (4) Para un cuidado eficaz, el profesional necesita conocimiento científico y habilidad práctica para tratar los estomas, la falta de preparación para el cuidado de usuarios con estomas puede traer sentimientos de miedo, inseguridad o rechazo y esto perjudicará el proceso adaptativo de la ostomía. (8)

### **Hacer profesional**

Se realiza un plan de cuidados individual que contempla: “prácticas y conocimientos sobre el reemplazo del colector o bolsa; mantenimiento diario del colector o bolsa drenable (una y dos aberturas); mantenimiento de la bolsa colectora cerrada; mantenimiento diario de la bolsa colectora drenable para urostomía; autorriego; uso de adyuvantes (protectores de la piel barrera en pasta y en polvo, y lubricante desodorante); Complicaciones tardías (dermatitis, prolapso y hernia); uso de accesorios (correa y adhesivo cinta); tomar el sol (falta de privacidad para tomar el sol y falta de tiempo para tomar el sol); equipo protección durante el baño común; sociales, familiares y vida profesional; religiosidad y espiritualidad; sexualidad; ejercicios y deportes; ocio; derechos y deberes; ropa y dieta”. (13) (14)

Otros autores enfatizan en el adecuado procedimiento cuando el paciente ostomizado presenta dermatitis enfatizando el mantenimiento de la piel libre de humedad, uso de una barrera cutánea protectora, retiro no traumático del dispositivo, evitar de la fricción y la presión continua sobre la piel mediante el uso de un cinturón muy apretado, evitando el uso de dispositivos no aptos. (15)

La práctica de enfermería en el cuidado del paciente ostomizado, comprende los conocimientos teóricos y científicos que orientan el cuidado, con el objetivo de lograr la recuperación física y psicoemocional. Bajo esta perspectiva, el cuidado de enfermería se basa en las intervenciones realizadas por los profesionales con el fin de asistir, apoyar y posibilitar que las personas alcancen su bienestar. (4)

### **Orientación al paciente**

La adecuada orientación del paciente también requiere conocimientos teóricos y prácticos, así como conocimientos sistematizados y especializados, además del uso de tecnologías de enfermería en el manejo adecuado de la bolsa de recolección (9) (16), sin embargo, “el conocimiento insuficiente y superficial de los profesionales denota poca base teórico-científica, restringiendo la atención a la recuperación fisiológica y la realización de acciones básicas relacionadas con el mantenimiento del estoma” (4) cuando en realidad la persona con ostomía necesita educación en salud para el manejo seguro de técnicas, fomento del autocuidado



y evaluación continua durante todo el período que cubre la ostomía (3)

En este sentido el cuidado de enfermería en el postoperatorio implica prestar atención a las necesidades biológicas y psicosociales de los pacientes ostomizados; se puede decir que el proceso rehabilitador está directamente relacionado con la satisfacción de estas necesidades de forma temprana, individualizada y sistemática (15)

En este punto los autores dan claridad frente al importante papel del enfermero como facilitador del proceso adaptativo de la persona ostomizada y sus cuidadores. Se plantea que para ello, la existencia de un dominio clínico terapéutico es fundamental para la dispensación de técnicas seguras y orientaciones oportunas. (3) Así mismo argumentando que la preparación del paciente en la consulta y los cuidados de enfermería prestados resultan indispensables para adaptar a las personas a sus nuevas condiciones de vida (17)

Estudios concluyen que la ostomía significa un cambio en la forma de vida y la enfermería por medio de actividades educativas, es indispensable para el desarrollo del cuidado y la adaptación de los pacientes ostomizados. La falta de asistencia adecuada, especialmente dirigida y articulada en las fases pre, trans y postoperatorias, puede causar dificultad para aceptar de la ostomía, la adaptación a nuevos hábitos de vida, además del rechazo a la práctica del autocuidado. (18) (19) (20) La escasez de orientaciones retrasa la independencia y autonomía para el

cuidado y autocuidado. La aplicabilidad de la tecnología audiovisual desarrollada complementa las orientaciones educativas, posibilitando transformar y repensar las prácticas pedagógicas en enfermería. En este sentido se torna imperativo el apoyo de las instituciones, con el fin de ofrecer posibilidades para que los profesionales busquen actualización y calificación, a través de la educación permanente en salud para transformar la práctica de enfermería. La educación permanente en salud promueve el aprendizaje y posibilita el desarrollo y la cualificación profesional. (21) (22)

En el marco del objetivo, “Desarrollar pautas en el conocimiento requerido por el profesional de enfermería que le ayuden a un adecuado cuidado de las ostomias de eliminación”, se evidenció que de los 28 artículos seleccionados, 12 de ellos presentaron un aporte de forma indirecta a dicho objetivo, ya que ninguno de ellos describe unas pautas específicas que le ayuden al profesional de enfermería a desarrollar un adecuado cuidado a las ostomias de eliminación, pero si infieren unas claves que ayudan a adquirir los conocimientos. Los cuales se clasifican en las siguientes sub-categorías: Conocimiento / Experiencias y Formación del profesional

### **Conocimiento / experiencia**

En los artículos se menciona un intercambio de saberes y experiencias con el fin de aclarar procesos y dar soluciones a dudas específicas con relación al conocimiento del profesional de enfermería. El primer

intercambio de conocimientos se realiza en el pregrado donde el docente prepara al estudiante de enfermería para desempeñar sus actividades con destreza, competencia técnica y científica (15)

Estos conocimientos en ocasiones no son suficientes y cuando el profesional de enfermería desarrolla sus actividades laborales va a enfrentar situaciones difíciles, que generan dudas e inquietudes de un tema; que a su vez se puede presentar entre varios profesionales, por lo cual se aconseja realizar intercambio de saberes a través de consultorías y capacitaciones con expertos en el ambiente laboral para confrontar dichas situaciones y agregar nuevos conocimientos que generen un buen cuidado (23) por esta razón se aconseja que al ingresar a laborar, el enfermero reciba capacitación, con el objetivo de conocer la rutina de ese ambiente, además de asimilar conceptos poco explorados por él y poder adquirir nuevos conocimientos y habilidades para lograr los objetivos de la institución, mejorando el índice de ausentismo y rotación, reducir los costos de materiales, aumentar la calidad del servicio brindado y el grado de satisfacción del cliente. (6)

Por esta razón es fundamental realizar actividades de educación permanente sobre los estomas a los profesionales de enfermería, ya que, por las peculiaridades de los cuidados y porque se enfrentan esporádicamente a este tipo de acciones, terminan desactualizándose en cuidados y terapias que existen en el mercado. Al realizarlo se contribuye a la continuidad

de la atención, la promoción de la salud, el control de las enfermedades de base, la atención a las complicaciones surgidas y su prevención, mejorando la calidad de vida de los usuarios, con disminución de los ingresos hospitalarios evitables y en consecuencia disminuyendo los gastos atención (8) (24)

Por otro lado el intercambio de conocimientos en actividades con pacientes ostomizados que comparten sus experiencias ayuda a generar técnicas y destrezas que se puede replicar para educar a nuevos pacientes (18) lo mismo sucede cuando el profesional de enfermería amplía las prácticas de los equipos de salud a partir de los diálogos con los saberes populares permitiendo emerger un tercer saber, como resultado de la interacción entre el conocimiento de los profesionales de la salud y el de la población (13) (25)

El conocimiento requerido por el profesional de enfermería va desde la realización del procedimiento quirúrgico de la ostomía, así como información sobre hábitos de alimentación, higiene, posibles complicaciones. (18) Por esta razón, las enfermeras deben ser capaces de prescribir, ejecutar y supervisar las medidas preventivas y curativas que previenen o minimizan la complicaciones (26). Cabe señalar que la calidad y la eficacia de la formación reflejan el nivel de competencia de las enfermeras en sus roles. En el contexto del trabajo de enfermería, el aprendizaje obtenido en la formación trae beneficios como: adaptación al cambio, mejora de las decisiones, aumento de la eficiencia en el desempeño

de las funciones, reducción de errores organizacionales y potencial expansión del cambio de comportamiento. (6)

Así mismo, el profesional de enfermería debe de tener las bases del conocimiento para general apoyo emocional para brindarle tanto a la familia como a la persona con ostomía intestinal a través de diálogos, explicaciones, consejos, brindando consuelo y seguridad, disminuyendo los miedos y angustias de la persona con ostomía intestinal. Así, el familiar de la persona con ostomía intestinal tiene un papel fundamental en su cuidado, ya que participa en el plan de cuidados, buscando información y orientación sobre la situación (8)

### Formación del profesional

La educación permanente en salud, se presenta como una perspectiva para mejorar el acceso al conocimiento teórico y científico; transformando la práctica de enfermería, promoviendo el aprendizaje y posibilitando el desarrollo profesional; siendo este un incentivo y apoyo de las instituciones, con el fin de ofrecer posibilidades para que los profesionales busquen actualizaciones, desarrollo de capacidades y habilidades (4) Una opción de enseñanza son los programas de educación continua semipresencial puede ser considerado una estrategia eficaz para que los enfermeros adquieran conocimientos sobre las ostomías intestinales de eliminación, particularmente en el contexto hospitalario, por ser un método flexible capaz de adaptarse a las características requeridas por la profesión. (27)

Por otra parte la educación a distancia en una modalidad pedagógica eficaz para la formación permanente de la enfermera, que estimula la construcción del conocimiento, fomenta la autonomía del alumno en la búsqueda y profundizar en el contenido, desarrollar habilidades, mejora la capacidad de argumentar y trabajar junto con los demás participantes la cual no pretende sustituir la enseñanza tradicional, sino consolidar como metodología complementaria en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las enfermeras. (28)

### DISCUSIÓN

De acuerdo a los planteamientos de diferentes autores, referenciados con anterioridad, es posible entrever más puntos de encuentro que divergencias frente a lo que se concibe y percibe, como el conocimiento requerido en los profesionales de enfermería para el adecuado cuidado de las personas con ostomías de eliminación, que finalmente, se resume en el deber ser de la práctica y atención a dichos pacientes. Aun así, para efectos prácticos del presente ejercicio académico y a la luz de la pregunta de investigación, analizaremos los resultados de acuerdo a las categorías establecidas para cada objetivo de investigación.

Por lo anterior, en el proceso de “Reconocer un adecuado cuidado de las ostomías de eliminación” (objetivo 1), se identifican dos categorías, el **Cuidado de ostomía de eliminación** en donde es posible interpretar, que el cuidado debe iniciar desde las fases de diagnóstico hasta las pos-operatorias con el propósito de facilitar la adaptación

y la autonomía del paciente a través de la capacitación y orientación oportuna frente a los cambios físicos, emocionales y sociales a los que se encuentra.

Expuesto, en este punto se abre paso a la segunda categoría **Asesorías pacientes ostomizados** en donde la participación activa garantiza en gran medida, el desarrollo de habilidades para hacer frente

a las actividades diarias de autocuidado y posibles dificultades pos operatorias. El nivel de aceptación y concientización de las implicaciones de las ostomías está estrechamente relacionada con las consultas y asesorías, de ahí la relevancia de aprovechar estos espacios únicos entre enfermeros y pacientes para impactar de manera significativa las vidas de las personas donde la transferencia de conocimiento es clave.

**Gráfico 2.** Areas requeridas para un conocimiento integral en el cuidado de ostomías de eliminación.



Fuente: Elaboración propia

En este orden de ideas, los resultados del segundo objetivo nos permiten comprender a partir de las falencias y necesidades identificadas, cuál es el conocimiento adecuado y su connotación para que dichas

asesorías impacten en el cuidado de las ostomías. Recordemos que en este punto, los resultados se presentan en tres categorías o frentes que terminan constituyendo el conocimiento adecuado o necesario, como

son: a) **Formación y práctica** enmarcada en los conocimientos teóricos y científicos, producto de la formación formal de la profesión, b) **Hacer profesional** orientado a la atención hospitalaria, marcada en la experticia del profesional y c) **Orientación al paciente**, desde la perspectiva educativa entendiendo dicha orientación como un proceso integral que permite el intercambio de saberes y la transferencia del conocimiento bidireccional, dado que cada paciente tendrá necesidades únicas y particulares.

Al articularse estas tres esferas (Gráfico 1) podemos empezar a comprender que se requiere en términos del conocimiento para trascender a la recuperación efectiva del paciente. No obstante, y como ya se ha mencionado anteriormente, las investigaciones analizadas en este ejercicio, plantean las deficiencias, limitaciones y necesidades en cada una de estas categorías marcándose una brecha amplia, por ejemplo entre los conocimientos adquiridos en la formación profesional y teórica vs el ejercicio práctico de la profesión en lo relacionado con el cuidado de ostomías, (23) se argumenta que los profesionales reportan tener conocimientos teóricos adquiridos durante el entrenamiento, que a menudo difieren de la práctica.

En la mayoría de los casos y como es habitual, un profesional inicia el ejercicio de la profesión con una base teórica que luego se complementa durante las experiencias prácticas de atención en hospitales, quedando el proceso de aprendizaje sujeto

al encuentro con los ostomizados y sus necesidades, y así mismo, por el intercambio de conocimientos entre profesionales. (6) El enfermero hospitalario tiene conocimientos y prácticas deficientes en cuanto al cuidado de la persona con estoma.

En este sentido y considerando las respuestas de algunos enfermeros entrevistados en los estudios se plantean que la temática fue abordada de manera superficial, se hace necesario cerrar la brecha en la formación profesional puesto que la atención a pacientes ostomizados requiere de conocimientos integrales y especializados. (8)

El programa de educación continua semipresencial que puede ser considerado una estrategia eficaz para que los enfermeros adquieran conocimientos sobre las ostomías intestinales para eliminación, particularmente en el contexto hospitalario, por ser un método flexible capaz de adaptarse a las características requeridas por la profesión. (29)

La formación teórica y científica es la base del conocimiento para la adecuada atención (6), sin embargo, es igual de trascendental, la educación o capacitación permanente en salud con el tema de la eliminación de estomas y la técnica del grupo focal, destacando la importancia de invertir en la actualización profesional de los enfermeros (3) para desarrollar una atención de enfermería más exitosa, con el objetivo de garantizar la seguridad del paciente ostomizado (24)

En cuanto al **hacer profesional**, se evidencia un abanico de posibilidades de acuerdo a la investigación de los autores, sin dejar de ser un aspecto crítico en la conformación del conocimiento y la adecuada atención, puesto que actualmente, la práctica de enfermería se centra, especialmente, en la etapa posoperatoria, con actividades relacionadas con el vaciado y la limpieza de equipos de recogida, (23) no obstante, el enfermero debe aclarar no sólo el manejo de bolsas de recolección, si no, todas las necesidades involucradas que requieren cambios y cómo llevarlos a cabo (16)

En concordancia con lo anterior, se plantea un plan de cuidados individual que contempla: “prácticas y conocimientos enfatizando el reemplazo del colector, mantenimiento diario, autorriego y uso de adyuvantes. (13) También se centra en el mantenimiento de la piel, reiterando que el paciente, además de los cuidados clínicos, requiere atención en las necesidades biológicas y psicosociales; indicando que el proceso rehabilitador está directamente relacionado con la satisfacción de estas necesidades de forma temprana, individualizada y sistemática. (15)

En este punto el hacer profesional y la atención hospitalaria se plantea como un ejercicio amplio, muy distante de la transmisión de instrucciones directas, puntuales o conocimiento teórico-científico, que suelen transmitirse en un lenguaje técnico poco receptivo para los pacientes. Lo anterior denota una amplia brecha entre el deber ser de la atención hospitalaria frente

a lo encontrado de manera habitual en los estudios de (13) (23) (6) (18)

Finalmente, pero no menos importante abordamos el tercer aspecto **Orientación al paciente**, éste es el plus del conocimiento adecuado, quizás el aspecto menos trabajado por el personal de enfermería, pero el más complejo y efectivo para lograr la adecuada recuperación.

Tal vez su complejidad radica en la adecuada y justa articulación de los otros dos aspectos sumado a la comprensión y disposición por parte del enfermero a hacer las veces de educador y orientador permitiéndose el intercambio del conocimiento, escuchar al otro para entender su necesidad particular, puesto que Los profesionales de la salud generalmente continúan imponiendo sus saberes, de forma monológica, lo cual denota la necesidad de un cambio de perspectiva en el pensamiento de las enfermeras y práctica en la educación popular en salud (18)

Desde esta perspectiva y según (21) el proceso de educación para la salud se constituye a través de la práctica pedagógica del trabajo de enfermería, que puede ser facilitado por el uso de recursos didácticos y tecnológicos que favorecen el aprendizaje. La enfermera como educadora en salud puede utilizar de la creatividad para elaborar materiales que faciliten Enseñar y aprender.

En general se puede evidenciar que, para esta última categoría, los autores enfatizan en reforzar la práctica de enfermería

complementada con el proceso educativo de orientación verbal, adoptando una posibilidad educativa ampliada e interdisciplinar, entendiendo que el paciente no solo requiere atención clínica o física puesto que la ostomía interfiere con diversos aspectos de la persona, como ser sociable, afectando su autoestima y capacidad de relacionamiento por tanto se deben tener en cuenta aspectos clínicos, sociales, psicológicos y emocionales.

Recordemos que el objetivo 3 busca “desarrollar pautas en el conocimiento requerido por el profesional de enfermería que le ayuden a un adecuado cuidado de las ostomías de eliminación” para lo cual se determinaron tres categorías para ordenar la información aun cuando no se encontraron pautas específicas.

**Conocimiento y experiencia.** En el marco de esta categoría se plantean el intercambio de saberes como una estrategia que permitirá de manera continua hacer frente a las distintas situaciones que emergen en el ejercicio profesional, entendiendo que la comunicación bidireccional entre profesionales y pacientes es determinante para avanzar en la solución de complicaciones o situaciones específicas. (15)

La necesidad de una optimización y personalización de las intervenciones de enfermería, ajustado a las necesidades específicas de cada persona, para lo cual la comunicación bidireccional es fundamental para facilitar el proceso de transición y formación para el autocuidado de la ostomía. (17)

Así mismo, (13) indica, con base en las experiencias de mantenimiento del estoma de los clientes, que se debe diseñar un plan de atención individual, elaborado, de acuerdo con las necesidades y deseos de los pacientes, de esta manera se enfatiza en la importancia de “la relación paciente-profesional destacando la profesionalidad de la enfermera como facilitadora del proceso”. (16) Quien coordina, acoge, cuida, apoya y asesora el proceso de atención al paciente, y la base para acoger dichas recomendaciones se fundamenta en el intercambio de experiencias.

## CONCLUSIONES

La revisión integrativa constato que el conocimiento en los profesionales de enfermería para un adecuado cuidado de las personas con ostomía de eliminación inicia desde la fase preoperatoria en donde la enfermera realiza la consulta prequirúrgica, demarcación del estoma y educa al paciente sobre los conceptos básicos del estoma, sus cuidados y las posibles complicaciones, este cuidado continua en la área de hospitalización, la enfermera brinda los cuidados básicos, educando al paciente y familia sobre la nueva condición para llevar a una rehabilitación; El enfermero no solo es un cuidador si no un educador, refuerza aspectos del autocuidado, sexualidad, alimentación, por medio de ayudas didácticas e informáticas logrando una inserción a la vida cotidiana en conjunto con su red de apoyo (familia).

Este conocimiento inicia desde el área del pregrado, pero es a través de la experiencia

cuando el profesional de enfermería se enfrenta a una persona con estoma de eliminación y debe proporcionar un cuidado básico de eliminación, se ven en la responsabilidad de actualizarse, o intercambiar saberes con otros profesionales de enfermería y reforzar vacíos que vienen desde el área de pregrado; afirman que vienen con limitaciones por que solo se les brinda información teórica con poca experiencia práctica.

Se propone para adquirir un adecuado conocimiento y lograr brindar un óptimo cuidado al paciente con ostomía de eliminación, el profesional de enfermería debe continuar su proceso de aprendizaje por medio de la educación permanente en las instituciones prestadoras de salud , educación semipresencial y a distancia , ellas estimulan la construcción del conocimiento ,promoviendo el aprendizaje , desarrollo profesional, disminuyendo los temores, y contribuyendo a la atención integral del paciente ostomizado y su familia, por lo tanto cuanto más conocimiento, desarrollo y compromiso tenga el profesional de enfermería, mejor preparado estará para brindar un cuidado de calidad.

## RECOMENDACIONES

Una vez concluida la presente revisión Integrativa de literatura, se pone a consideración del lector y la comunidad educativa investigar sobre otros aspectos relacionados con:

Formación y actualización de los profesionales de enfermería en cuidado a pacientes con ostomías de eliminación, especialmente en relación al autocuidado y la aceptación del paciente, para llevar con éxito a una rehabilitación y mejora en la calidad de vida del ostomizado.

Estudios que profundicen el grado de conocimiento en el área de pregrado sobre manejo y cuidado de pacientes con ostomía de eliminación.

Estudios que enriquezcan el conocimiento sobre el tema, contribuyendo a generar evidencia, que colabora con las mejores prácticas en la relación de ayuda que se dan en la interacción enfermera-paciente.

Desarrollo de estudios que profundicen en el diagnóstico de las principales deficiencias en el conocimiento de los profesionales de enfermería con respecto al cuidado del paciente ostomizado e implantación de estrategias de intervención para la mejora del conocimiento, a partir del aprendizaje activo y metodologías de estudio.

## LIMITACIONES

Aunque hay varios artículos de ostomias muchos de ellos no hablan sobre el conocimiento que debe de tener el enfermero profesional al realizar un adecuado cuidado de la ostomía de eliminación.

En la búsqueda de artículos muchos de ellos se descartaron por que no se pudieron



descargar en artículo completo, aunque el título y el abstract inferían tratar del tema.

En los artículos seleccionados en la revisión ninguno mencionaba pautas específicas para generar un conocimiento adecuado para el manejo de las ostomias de eliminación.

Una limitación en cuanto a la construcción del artículo fue la disponibilidad de tiempo y lugar de residencia de los autores, ya que viven en distintas ciudades y los horarios de trabajo rotativos no concedían en múltiples ocasiones

## Referencias Bibliográficas

1. al. BdlNce. Percepción de las personas ostomizadas sobre la atención de salud recibida. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017; 25.
2. Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender un Ensayo Clínico. CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante. 2005; 5-8((32)).
3. Priscilla Nicacio da Silva icrDMABMdmRdSskIK. Conocimientos y reflexiones sobre estomas de eliminación: un abordaje grupal con enfermeros. *revista de enfermagemdo centro*. 2020; 1(7).
4. Angélica DalmolinI MBJTMEAN. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería en el cuidado de los ostomizados. *Revista brasileira de enfermagem reben*. 2020; 1(8).
5. Lidiane Naiara de Oliveira APATLMdND. COMPLETE CARE FOR THE STOMIZEDPERSON IN PRIMARY CARE - KNOWLEDGE AND NURSING ACTIVITIES. *Cienc Cuid Saude* 2017. 2017 Jul/Set; 16(3).
6. Juliano Teixeira Moraes CFSELB. De la formación a la práctica: la percepción de los supervisores de enfermería sobre el cuidado de la ostomía. *Latino-Am. Enfermagem*. 2014; 1(6).
7. Ana karine de costa Monteiro MdOBcJxAEmIR. Construcción y validación de instrumentos para la evaluación del conocimiento sobre las estancias intestinales de eliminación. *Enferm.foco*. 2014.
8. Lidiane Naiara de Oliveira APATLMdND. Atención integral a la persona con estoma en la atención primaria - conocimiento y actuación de los enfermeros. *Ciencia Cuidado y Saude*. 2017; 16(13).
9. Fabiola santos Lna. Conocimiento del profesional sobre el cuidado de enfermería enfermería a la persona con estómago intestinal y familia. *Florinopolis*. 2011; 13(4).

10. Paula Alvarenga de Figueiredo Martins NATA. Perspectiva educativa del cuidado de enfermería en el mantenimiento del estoma de eliminación. revista Brasileira de Enfermagem REBEN.. 2010 mar-abri; 64(2).
11. César Hueso-Montoro CBdINMCMSMHZMAMJMMA. Vivencias y afrontamiento ante el cambio de imagen corporal en personas con estomas digestivos. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016; 24(1).
12. Garcia Garcia M. Pacientes ostomizados: estudio de una intervención enfermera. Facultade de Enfermaría e Podoloxía, España. 2018.
13. Paula Alvarenga de Figueiredo Martins NATA. PLAN DE CUIDADOS COMPAR-TIDOS JUNTO A LOS CLIENTES OSTOMIZADOS: PEDAGOGÍA FREIREANA Y SUS CONTRIBUCIONES A LA ENFERMERÍA PRÁCTICA EDUCATIVA. Florianópolis.. 2012 Abr-Jun; 21(2).
14. Tavares PAdFMRDSB. Perspectiva educativa del cuidado de enfermería en el mantenimiento del estoma de eliminación. Florianópolis.. 2012 Abr-Jun; 21(2).
15. Geraldo Magela Saloméa LFdSHdSCAMMPMABdP. Conocimiento de los docentes del curso de pregrado en enfermería sobre la prevención y cuidado de periestomal piel. journal of coloproctol (rio j). 2014; 3 (4).
16. Daniela de Aquino Freire RCdMANRdSBMGdMBKMSTSQS. Autoimagen y autocuidado en la experiencia de pacientes ostomizados: la mirada de enfermería. Rev Min Enferm.. 2017; 21.(1).
17. Liliana Sofia Grilo Miranda AAdSCEPAP. Calidad de vida de la persona ostomizada: relación con los cuidados prestados en la consulta de enfermería de estomaterapia. PESQUISA | RESEARCH.. 2018; 22(04).
18. Conceição de Maria de Sá Nascimento GLBTMHBALRFS. LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE OSTOMIZADO: UNA CONTRIBUCIÓN A LA ATENCIÓN DE EN-FERMERÍA. Florianópolis. 2011 Jul-Set; 20(3).
19. Carvalho DSd. construcción de tecnología educativa para ostomizados: enfocado en el cuidado de la piel periestomal. KNOWLEDGE AND NURSING ACTIVITIES. 2017.
20. Farias Molano RE. La lección de optimismo de un paciente con cáncer: una experiencia de cuidado recíproco. Instituto Nacional de Cancerología - Colombia. 2014.

21. Angélica Dalmolina NMOGPLdCCGCRJSGMENdS. Video educativo como un recurso para la educación salud a las personas con colostomía y familiares. *Latino-Am. Enfermagem*. 2016; 21(01).
22. LG M, RM S, VC M, J T, CR P, AP. L. Intestinal ostomy: Adversities and care strategies after hospital discharge. *Av. Enferm.*. 2021.
23. Angélica Dalmolin NMOGPMBEdSGJTMEAN. Conocimientos y prácticas de profesionales en enfermería en el cuidado de personas con estoma intestinal. *revista Brasileña de Enfermería*. 2020; 73(5).
24. Ana Carolina Marques Oliveira FLdSBAWSdCPdAPGPCMLdsCMJVDSSNMANB. Conocimiento del profesional de enfermería sobre el manejo de estoma intestinal de eliminación. *journal of nursing*. 2016.
25. Silva PN RIBD. Conocimiento y reflexiones sobre estomas de eliminación: un enfoque de grupo con enfermeras. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste*. 2021.
26. Farias RCM, Souza NVDDO, Gonçalves FGdA, David HMSL, Pires AdS, Amorim LKdA. El conocimiento de los enfermeros residentes sobre el cuidado de la persona con ostomía intestinal. *Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro.*. 2015 sep/oct; 23(5).
27. Ana Karine da Costa Monteiro IACMMdCCPMTdOGJXA. Aporte de la educación semi presencial permanente al conocimiento de las enfermeras sobre estoma de eliminación intestinal. Monteiro. 2014.
28. Delmo de Carvalho Alécara TMedASANREMLRA. Eficacia de la educación a distancia en el conocimiento de enfermeros sobre estomas de eliminación intestinal. *Revista Guacha de enfermería*. 2015; 1(7).
29. Delmo de Carvalho Alencara EMLRASANRTMedA. Eficacia de la educación a distancia en el conocimiento de enfermeros sobre ostomías intestinales de eliminación. *Revista Gaúcha Enferm*. 2018; 39.  
 Smeltzer S, Bare B, Hinkle J, Cheever K. Brunner & Suddarth. *Enfermería Médico quirúrgica* 12ª ed. México: Lippincott Williams&Wilkins; 2013 2. <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>.(29).  
 Meleis AI. *Transitions Theory: Middle Range and Situation Specific Theories in Nursing Research and Practice*. 1a ed. New York: Springer Publishing Company; 2010. (30)  
 Herdman M, Baró E. La medición de la calidad de vida: fundamentos teóricos. En: Badía X, Podzamczar D. *Calidad de vida asociada a la salud e infección por el VIH*. 1ª ed. Madrid: Jarpyo Editores, 2000. p. 19-33.(31)