

# Estimular la recuperación: generar conciencia de las luchas diarias de los pacientes con ostomías

## RESUMEN

**Objetivo** Dentro de nuestra institución, está aumentando la cantidad de procedimientos quirúrgicos que causan la formación de ostomías. El cuidado de la ostomía en pacientes hospitalizados ayuda a que ellos aprendan a cuidar la ostomía y a que sean lo más independientes posibles para mantener una alta calidad de vida (QoL, por sus siglas en inglés) después de la cirugía. Pero es necesario hacer más para evaluar la calidad de vida de los pacientes cuando regresan a su hogar. Este estudio fue diseñado para ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes que viven con ostomías después del alta. Esto ayudará a estimular todo el potencial de los pacientes y la buena salud dentro de la comunidad.

**Método** Se utilizó la herramienta Stoma-QoL, mediante una encuesta telefónica, para evaluar la percepción de los pacientes que viven con una ostomía a las semanas 1, 2, 4 y 8 después del alta. La herramienta Stoma-QoL constaba de 20 preguntas cerradas para clasificar la calidad de vida. Se dieron instrucciones sobre la ostomía utilizando diferentes ayudas visuales y escritas.

**Resultados** Hubo 28 pacientes con nuevas ostomías que completaron las encuestas en los períodos estipulados. La puntuación más alta lograda en la herramienta Stoma-QoL fue usada como un indicador de QoL en cada período. Un ejemplo de un paciente mostró un cambio en la puntuación de 28 a 44 entre la semana 1 y la 8. La imagen corporal y los problemas relacionados con el dispositivo de ostomía fueron las principales preocupaciones expresadas.

**Conclusión** La calidad de vida puede afectar el bienestar de un paciente, no solo de manera física sino también de manera emocional y social. Utilizando una encuesta sobre la QoL en materia de ostomía, los pacientes pudieron cuantificar su QoL, lo que les permitió a los miembros del equipo de investigación personalizar el cuidado de los pacientes en el Sistema de Atención Médica de Princeton. (IRB Study: BN2332).

**Palabras clave** ostomía, pacientes con ostomía, instrucciones sobre la ostomía, colaboración, calidad de vida

**Para referencia** Johnson C. y cols. Estimular la recuperación: generar conciencia de las luchas diarias de los pacientes con ostomías. WCET® Journal 2020;40(1):27-31

**DOI** <https://doi.org/10.33235/wcet.40.1.27-31>

## INTRODUCCIÓN

Se encontró que la mayoría de los pacientes que se presentaban en la sala de urgencias de nuestro centro durante el posoperatorio para ver al personal de enfermería especializado en heridas/ostomías presentaban dificultades que, a menudo, eran emocionales, y no eran

problemas relacionados ni con el estoma ni con el dispositivo. Varios de los pacientes con nuevas ostomías expresaban tristeza general sobre su situación; se sentían frustrados por la falta de conocimiento sobre el cuidado del estoma, por la dificultad para adaptarse a la vida con una ostomía y tenían la sensación de falta de control sobre su situación; además, estaban ansiosos por los cambios en su imagen corporal. Además, como resultado de la gran cantidad de llamados recibidos por semana de los pacientes con ostomía que expresaban preocupaciones similares, el personal de ostomía decidió investigar más sobre la calidad de vida (QoL) de los pacientes con ostomía.

La calidad de vida después de la cirugía de ostomía es un factor importante en los procesos de rehabilitación de una persona, que impactan sobre su capacidad de aceptar cambios en su condición física y de salud, el manejo del estoma, la conexión social con familia y amigos, y el volver a integrarse positivamente en la sociedad, incluso el regreso a un trabajo pago o voluntario<sup>1,2</sup>.

**Connie Johnson\*** MSN RN WCC OMS LLE DWC  
Correo electrónico: [connie.johnson@penmedicine.upenn.edu](mailto:connie.johnson@penmedicine.upenn.edu).

**Judy Kelly** BSN RN COCN WCC

**Katrina Jones Heath** PT, DPT, PRPC

**Ashley Palmisano** RN ONC

**Lawrence Jordan III** MD

**Maureen Zielinski** RN

\* Autor de la evaluación

La imposibilidad de adaptarse física y psicosocialmente después de la cirugía de ostomía puede tener consecuencias adversas a corto y largo plazo. Por consiguiente, es importante comprender qué factores contribuyen a la falta de confianza de las personas para adaptarse a vivir con un estoma, especialmente en el período inmediato posoperatorio. Ha habido una serie de herramientas diseñadas para evaluar la calidad de vida después de una cirugía de ostomía que incluye el cuestionario City of Hope Quality of Life Scale – Ostomy, la Escala Stoma Quality of Life y el índice Stoma Quality of Life Index<sup>3,4</sup>.

La herramienta Stoma-QoL<sup>1</sup> fue desarrollada para medir la calidad de vida de las personas con un estoma (Cuadro 1). Las siguientes preocupaciones asociadas con tener un estoma están detalladas en la herramienta: dormir, tener relaciones íntimas, relaciones con la familia y amigos cercanos; preocupaciones con respecto a las relaciones con otras personas que no sean del núcleo familiar o amigos cercanos; usar un dispositivo de ostomía; acceder a los baños; la imagen corporal y la autoestima. Las preguntas realizadas en la herramienta reflejan aquellas que se consideraron como las más importantes para la calidad de vida de los pacientes<sup>1-5</sup>.

El personal de enfermería especializado en heridas/ostomías que trabaja en nuestros centros le da al paciente hospitalizado instrucciones sobre el cuidado de la ostomía, que incluye una carpeta instructiva sobre la ostomía. Las carpetas instructivas sobre la ostomía incluyen información escrita sobre: todos los aspectos del cuidado del estoma, el dispositivo de ostomía y los accesorios que se utilizan para el cuidado de la piel; la compra de los suministros de ostomía; los recursos comunitarios; y los asuntos relacionados con la imagen corporal y la sexualidad. Dicha instrucción, combinada con un asesoramiento personal específico brindado por el personal de enfermería especializado en heridas/ostomías ayuda a los pacientes (y a sus familias) a cuidar la ostomía adecuadamente de la manera más independiente posible a la vez que se alienta a los pacientes a mantener una alta calidad de vida después de una cirugía de ostomía. Los pacientes también reciben "Your Guide to Recovery after Ostomy Surgery" (Su guía para la recuperación después de la cirugía de ostomía) que brinda directivas adicionales<sup>6</sup>. Durante el transcurso de una hospitalización de un paciente con una nueva ostomía en nuestro centro, se lo verá en promedio entre 10 y 14 horas para darle instrucciones y asesorarlo sobre cómo manejar el estoma.

## MÉTODO

### Junta de Revisión Institucional: aprobación del estudio

En virtud del artículo 5.05 de las Normas y reglamentaciones del personal médico del Sistema de Atención Médica de Princeton, el personal se rige por "las reglamentaciones federales, estatales e institucionales, que incluyen todos los aspectos del consentimiento informado y de la protección del paciente"<sup>7</sup> para llevar a cabo cualquier tipo de investigación.

Una Junta de Revisión Institucional (IRB, por sus siglas en inglés) con sede en el centro es un comité que aplica todas las reglamentaciones pertinentes y los principios de la ética de investigación analizando los métodos propuestos para garantizar que sean éticos. La Junta IRB de nuestro centro está compuesta por un panel nombrado que incorpora, por ejemplo, representantes de médicos, de enfermería, de aseguramiento de la calidad y legales, que aprueba o rechaza estudios de investigación y sigue controlando los estudios aprobados cuando se realizan en seres humanos.

Cuadro 1. La herramienta Stoma-QoL



## Stoma-QoL

Cuestionario sobre la calidad de vida de las personas con una ostomía.

Por favor, marque la respuesta que mejor describa cómo se siente **en este momento**.

	Siempre	A veces	Rara vez	Nada en absoluto
1. Me siento ansioso(a) cuando la bolsa colectora está llena.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. Me preocupa que la bolsa colectora se afloje.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. Siento la necesidad de saber dónde está el baño más cercano.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. Me preocupa que la bolsa colectora pueda dar olor.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. Me preocupan los ruidos del estoma.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. Necesito descansar durante el día.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7. La bolsa colectora del estoma limita la elección de ropa que puedo utilizar.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8. Me siento cansado(a) durante el día.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
9. Mi estoma me hace sentir poco atractivo(a) desde el punto de vista sexual.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
10. Duermo muy mal a la noche.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
11. Me preocupa que la bolsa colectora cruja.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
12. Me siento avergonzado(a) por mi cuerpo debido al estoma.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
13. Me resultaría difícil dormir fuera de mi casa.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
14. Es difícil esconder el hecho de que uso una bolsa colectora.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
15. Me preocupa que mi enfermedad sea una carga para las personas que están cerca de mí.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
16. Evito contacto físico cercano con mis amigos.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
17. Mi estoma me dificulta estar con otras personas.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
18. Tengo miedo de conocer personas nuevas.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
19. Me siento solo(a) incluso cuando estoy con otras personas.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
20. Me preocupa que mi familia se sienta extraña alrededor de mí.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

Por favor, responda todas las preguntas. Gracias por completar el cuestionario.

Las aplicaciones de investigación se deben presentar antes de comenzar cualquier estudio, y en una reunión con la IRB se determina si se debe proseguir o no con un estudio de investigación. La IRB también protege los derechos y el bienestar de los seres humanos que participan como sujetos de un estudio de investigación. Se deben explicitar en la solicitud a la IRB los posibles riesgos para los participantes del estudio. Los investigadores del estudio declararon que no había riesgos -físicos, confidenciales o legales- implicados en el presente estudio<sup>8</sup>. Se observó que algunos participantes del estudio podrían sentir una posible incomodidad cuando se les solicitara que respondan las preguntas sobre las relaciones o las relaciones íntimas. Llevó varios meses obtener la aprobación del panel de la IRB. A los investigadores del estudio se les otorgó la aprobación del estudio de la IRB #BN2332 y se les dio un año para recopilar los datos.

Las entrevistas a los pacientes fueron realizadas por el personal de enfermería de ostomía (mientras estaba internado); el uso de materiales visuales (carpetas/folletos sobre ostomía, delantal de ostomía) y el análisis de documentos (herramienta Stoma-QoL) fueron realizados durante todo el período de cuidado, desde el principio del cuidado agudo. Los pacientes del hospital escuela de nuestra comunidad fueron encontrados en las listas de consultas de pacientes hospitalizados.

### Método de investigación y recopilación de datos

El presente estudio utilizó un enfoque metodológico cuantitativo. La investigación cuantitativa se puede aplicar a los pacientes asignándoles números a sus respuestas utilizando una herramienta de encuestas validadas. En este estudio, se eligió la herramienta Stoma-QoL<sup>5</sup> para medir la calidad de vida, dado que era fácil de realizar. También se consideró ayudar a identificar los problemas de calidad de vida que facilitaban los procesos de mejor planificación

Cuadro 2. Datos demográficos del estudio

Características	N=28
Género n(%)	
Femenino	21 (75)
Masculino	7 (25)
Edad, mediana (rango)	59 (29-89)
Tipo de ostomía	
Colostomía	17 (60)
Ileostomía	11 (40)

para mejorar la calidad de vida de los pacientes que viven con ostomías. El instrumento tiene 20 ítems, cada uno de los cuales debían ser clasificados por los participantes del estudio en una escala Likert de 4 puntos<sup>9</sup> utilizando números que van del 1 al 4 (Siempre, Algunas veces, Rara vez y Nada en absoluto). Las preguntas eran cerradas. La puntuación bruta posible más alta y más baja que se podía obtener era 80 (la mejor QoL) y 20 (la peor QoL), respectivamente<sup>3</sup>.

La herramienta Stoma-QoL fue aplicada cinco veces en diferentes períodos -antes de la cirugía y después en las semanas 1, 2, 4 y 8 después de la cirugía- por personal de enfermería especializado en heridas/ostomías durante entrevistas programadas con participantes que dieron su consentimiento.

Durante el período de estudio de 12 meses, pacientes con nuevas ostomías se acercaron para participar en el estudio mientras estaban hospitalizados. A los pacientes del período de 8 semanas, que habían sido dados de alta y que seguían participando del estudio, se los encuestó en su casa mediante un llamado telefónico. Se les solicitó a los participantes que clasifiquen de manera verbal sus respuestas a la herramienta Stoma-QoL utilizando la escala Likert.

A los pacientes considerados pasibles de ser incluidos en el estudio se los detectó a través de las listas de consulta de pacientes hospitalizados.

#### Intervenciones del estudio

Las entrevistas telefónicas estructuradas fueron realizadas por personal de enfermería especializado en heridas/ostomías de los pacientes con nuevas ostomías de acuerdo con los períodos mencionados antes y después de la cirugía utilizando la herramienta Stoma-QoL. El estudio utilizó materiales visuales, tales como carpetas/folletos sobre ostomía y un delantal de ostomía<sup>10</sup> para dales instrucciones a los nuevos pacientes sobre el tracto gastrointestinal, el tipo de procedimiento quirúrgico que se iba a realizar, el tipo de estoma que se iba a crear y cómo cuidar los estomas. Los datos fueron analizados utilizando estadísticas descriptivas sencillas.

## RESULTADOS

Durante el período del estudio de 12 meses hubo 102 pacientes con nuevas ostomías. De manera colectiva, se llevaron a cabo más de 300 consultas de ostomía durante los períodos de hospitalización. De los 102 pacientes nuevos, 82 tenían ostomías permanentes, 17 personas tenían colostomías y 11 tenían ileostomías. La media de edad de los pacientes era 65, y un 75 % eran mujeres y un 25 % eran hombres (Cuadro 2).

Solo 28 pacientes completaron todo el estudio. En los Cuadros 3 y 4, se brinda un ejemplo de los resultados de un paciente que evaluó las diferencias en la puntuación QoL entre la semana 1 después del alta y la semana 8 después del alta. En la semana 1 después del alta, la puntuación total de QoL era de 28 de 100 y la puntuación más alta para la categoría 'Siempre' (n=12) y la categoría 'Algunas veces' recibió 8 respuestas verificadas. No se colocó ninguna marca en las categorías 'Rara vez' o 'Nada en absoluto'. Los temas de mayor prevalencia en las respuestas dadas en la categoría 'Siempre' estuvieron relacionados con la imagen corporal y con el equipamiento del estoma, respectivamente. En comparación, en un intervalo de 8 semanas, la puntuación total de QoL era de 44 de 100. Las respuestas del paciente desde la más alta hasta la más baja dentro de cada categoría fueron 'Algunas veces' (n=12), 'Rara vez' (n=6) y 'Siempre' (n=2). No se marcó ninguna respuesta en la categoría 'Nada en absoluto'. De la misma manera, la imagen corporal fue identificada como la mayor causa de preocupación.

## DISCUSIÓN

El uso de la herramienta Stoma-QoL fue un método objetivo y uniforme que el personal de enfermería especializado en heridas/ostomías pudo utilizar para evaluar, a intervalos prescritos en nuestro centro durante el período del estudio, la calidad de vida de los pacientes con nuevas ostomías.

La entrevista inicial del paciente por parte del personal de enfermería especializado en heridas/ostomías utilizando la herramienta Stoma-QoL fue una revelación tanto para pacientes como para el personal. Los pacientes hablaron abiertamente sobre su ansiedad con relación a la próxima cirugía de ostomía, hecho que fue un resultado inesperado. Los resultados de los pacientes descritos en el Cuadro 3 y 4 indicaron que la mayor puntuación lograda, la mejor calidad de vida es percibida por el paciente en las intervenciones posteriores a las instrucciones.

La herramienta ayudó a identificar las áreas de dificultad que los pacientes experimentaban al adaptarse a la vida con un posoperatorio de ostomía. Las dificultades más predominantes fueron la imagen corporal y los factores relacionados con el equipo de ostomía. Estos hallazgos son congruentes con otros estudios en los que la imagen corporal y el manejo del dispositivo eran factores que inhibían la QoL<sup>11,12</sup>.

En general, y de manera anecdótica, se observó que después de un período de instrucción de dos semanas, los pacientes generalmente estaban más cómodos con su cambio de vida posoperatoria. Y lo que es más, los resultados de la encuesta ayudaron a elaborar un plan personalizado para mejorar la calidad de vida de cada paciente.

Además, los participantes informaron sobre los beneficios de participar en este estudio, dado que estaban identificando problemas sobre su estoma, cuidando el estoma, la imagen corporal o la percepción de otras personas sobre ellos como causas de ansiedad o preocupación. Al hacerlo, esto ayudó a mejorar el plan de cuidado personal para mejorar la calidad de vida después de la cirugía de estoma<sup>13,14</sup>.

La colaboración es clave para el éxito de todas las intervenciones con los pacientes. En nuestro centro, el personal de heridas/ostomía trabaja estrechamente con los cirujanos, con el personal de enfermería y con los gestores de caso para fomentar el mayor

Cuadro 3. Ejemplo de una paciente: 1 semana después del alta

Por favor, marque la respuesta que mejor describa cómo se siente **en este momento**.

	Siempre	A veces	Rara vez	Nada en absoluto
1. Me siento ansioso(a) cuando la bolsa colectora está llena.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Me preocupa que la bolsa colectora se afloje.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Siento la necesidad de saber dónde está el baño más cercano.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Me preocupa que la bolsa colectora pueda dar olor.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Me preocupan los ruidos del estoma.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Necesito descansar durante el día.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La bolsa colectora del estoma limita la elección de ropa que puedo utilizar.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Me siento cansado(a) durante el día.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Mi estoma me hace sentir poco atractivo(a) desde el punto de vista sexual.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Duermo muy mal a la noche.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Me preocupa que la bolsa colectora cruja.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Me siento avergonzado(a) por mi cuerpo debido al estoma.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Me resultaría difícil dormir fuera de mi casa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Es difícil esconder el hecho de que uso una bolsa colectora.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Me preocupa que mi enfermedad sea una carga para las personas que están cerca de mí.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Evito contacto físico cercano con mis amigos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Mi estoma me dificulta estar con otras personas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Tengo miedo de conocer personas nuevas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Me siento solo(a) incluso cuando estoy con otras personas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Me preocupa que mi familia se sienta extraña alrededor de mí.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nivel de cuidado del paciente y de los resultados; por consiguiente, mejorando la calidad de vida. La gestión del caso desempeña un papel clave al facilitar con éxito una transición sin problemas para el paciente con ostomía, con frecuencia emocionalmente frágil, desde el hospital a la casa. Esto implica garantizar que el paciente tenga un seguimiento de cuidado en la casa, así como también los suministros para usar en la casa.

Los procesos colaborativos también se extienden al Centro para el Bienestar Pélvico (CPW, por sus siglas en inglés) de nuestro hospital. La rehabilitación pélvica se enfoca en el tratamiento de los trastornos en la pared abdominal y pélvica en hombres, mujeres y niños. Se sabe que muchos pacientes con ostomía presentan alguna forma de disfunción de la pared abdominal o pélvica. Por consiguiente, la rehabilitación pélvica se ve beneficiosa<sup>15,16</sup>. Al derivarlo al CPW, los terapeutas físicos llevan cabo una evaluación musculoesquelética y le dan al paciente un programa de rehabilitación personalizado para satisfacer sus necesidades<sup>15,16</sup> que puede incluir más información, un tratamiento dietario y de líquidos, terapia física del piso pélvico, dispositivos de ayuda pélvica u otro tratamiento conservador. El CPW también coordina tratamientos con diferentes prestadores.

El hallazgo de un estudio auxiliar indicó que los pacientes que asistían con regularidad a las sesiones de rehabilitación pélvica informaban mejoras en la calidad de vida. Los pacientes también expresaron que tener alguien más con quien hablar les facilitaba el manejo de la ostomía<sup>15,17</sup> que, a su vez, mejoraba la puntuación de la QoL.

Es esencial que los profesionales de la salud suscriban a prácticas interprofesionales colaborativas para garantizar el mejor resultado posible para el paciente que se da de alta con una enfermedad importante que le cambia la vida. Esto garantizará que los pacientes puedan enfrentarse mejor a estas fases de adaptación psicológica que pueden incluir shock, negación, reconocimiento y adaptación a su situación<sup>18</sup>.

## LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Dado que la cantidad de participantes en este estudio fue muy pequeña y solo se puso de manifiesto el ejemplo de un solo paciente en la puntuación QoL en las intervenciones posteriores al estudio, sería necesario que los hallazgos de este estudio fueran respaldados por una investigación a mayor escala antes de ser generalizado para todos los pacientes sometidos a cirugía posostomía.

Cuadro 4. Ejemplo de la misma paciente: 8 semanas después del alta

Por favor, marque la respuesta que mejor describa cómo se siente **en este momento**.

	Siempre	A veces	Rara vez	Nada en absoluto
1. Me siento ansioso(a) cuando la bolsa colectora está llena.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Me preocupa que la bolsa colectora se afloje.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Siento la necesidad de saber dónde está el baño más cercano.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Me preocupa que la bolsa colectora pueda dar olor.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Me preocupan los ruidos del estoma.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Necesito descansar durante el día.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La bolsa colectora del estoma limita la elección de ropa que puedo utilizar.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Me siento cansado(a) durante el día.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Mi estoma me hace sentir poco atractivo(a) desde el punto de vista sexual.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Duermo muy mal a la noche.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Me preocupa que la bolsa colectora cruja.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Me siento avergonzado(a) por mi cuerpo debido al estoma.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Me resultaría difícil dormir fuera de mi casa.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Es difícil esconder el hecho de que uso una bolsa colectora.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Me preocupa que mi enfermedad sea una carga para las personas que están cerca de mí.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Evito contacto físico cercano con mis amigos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Mi estoma me dificulta estar con otras personas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Tengo miedo de conocer personas nuevas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Me siento solo(a) incluso cuando estoy con otras personas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Me preocupa que mi familia se sienta extraña alrededor de mí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## CONCLUSIÓN

Este estudio fue diseñado para ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes que viven con ostomías después de la operación. Al utilizar un instrumento validado con el tiempo, los investigadores obtuvieron indicadores clínicos del lugar en el que los pacientes luchan más para adaptarse a la presencia de un estoma. Las principales áreas de preocupación fueron la imagen corporal y los problemas relacionados con el dispositivo de ostomía. El estudio ha ayudado a estimular todo el potencial de los pacientes y la buena salud dentro de la comunidad a través de más educación. Nuestro análisis mostró que la QoL para los pacientes con ostomía posoperatoria es muy importante.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no hay conflictos de intereses.

## FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para este estudio.

## REFERENCIAS

1. Coca C, Fernández de Larrinoa I, Serrano R & García-Llana H. The impact of specialty practice nursing care on health-related quality of life in persons with ostomies. *J WOCN* 2015;42(3):257–263.
2. Erwin-Toth P, Thompson SJ & Stoia Davis J. Factors impacting the quality of life of people with an ostomy in North America: results from the dialogue study. *J WOCN* 2012;39(4):417–422.
3. Prieto L, Thorsen H & Juul K. Development and validation of a quality of life questionnaire for patients with colostomy or ileostomy. *Health Qual Life Outcomes* 2005;3:62. doi:10.1186/1477-7525-3-62
4. Indrebø K L, Andersen JR, Natvig GK. The Ostomy Adjustment Scale translation into Norwegian language with validation and reliability testing. *J WOCN* 2014;41(4):357–364.
5. Coloplast. Stoma-QoL Tool. [www.coloplast.ca/ostomy/professional/clinical](http://www.coloplast.ca/ostomy/professional/clinical)
6. ConvaTec Inc. (2018). Your guide to recovery after Ostomy surgery. [meplus.convatec.com/media/1576/meplusrecoveryhandbook\\_final\\_lores\\_stickerdisclaimer.pdf](http://meplus.convatec.com/media/1576/meplusrecoveryhandbook_final_lores_stickerdisclaimer.pdf)
7. Princeton Medical Institutional Review Board. Available from <https://www.princetonhcs.org/care-services/princeton-department-of-medicine/research/institutional-review-board>

8. Rid A, Emanuel EJ, Wendler D. Evaluating the risks of clinical research. *JAMA* 2010;304(13):1472–1479. doi:10.1001/jama.2010.1414
9. Joshi A, Kale S, Chandel S, Pal D. Likert Scale: explored and explained. *Br J App Sci & Technol* 2015;7:396-403. doi:10.9734/BJAST/2015/14975.
10. Hooper J. Ostomy autonomy: using an anatomical apron for visual instruction. *J WOCN* 2012,39(3):S1-91. doi: 10.1097/WON.0b013e3182546a04
11. Vonk-Klaassen SM, de Vocht HM & den Ouden MEM et al. Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review. *Qual Life Res* 2016;25:125–133. doi:10.1007/s11136-015-1050-3
12. Liao C, QinY. Factors associated with stoma quality of life among stoma patients. *Int J Nurs Sci* 2014;196–201.
13. Schultz JC. Preparing the patient for colostomy care: a lesson well learned. *Ostomy Wound Manage* 2002;48(10):22–25.
14. Jayarajah U, Samarasekera DN. Psychological adaptation to alteration of body image among stoma patients: a descriptive study. *Indian J Psychol Med* 2017;39(1):63–68. doi:10.4103/0253-7176.198944
15. Kim JK, Jeon BG, Song YS, et al. Biofeedback therapy before ileostomy closure in patients undergoing sphincter-saving surgery for rectal cancer: a pilot study [published correction appears in *Ann Coloproctol* 2015 Oct;31(5):205]. *Ann Coloproctol* 2015;31(4):138–143. doi:10.3393/ac.2015.31.4.138
16. Physical therapy considerations for patients with inflammatory bowel disease. Herman & Wallace Blog; 2019. Available from: <https://hermanwallace.com/blog/physical-therapy-considerations-for-patients-with-inflammatory-bowel-disease/>
17. Gautam S, Koirala S, Poudel A, Paudel D. Psychosocial adjustment among patients with ostomy: a survey in stoma clinics, Nepal. *Dovepress* 29 August 2016;2016(6):13–21. doi: 10.2147/NRR.S112614
18. United Ostomy Association of America. Emotional issues. United Ostomy Associations of America, 2020. Available from: [www.ostomy.org/emotional-issues/](http://www.ostomy.org/emotional-issues/)