



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS CON MENCIÓN EN TRATAMIENTO  
AVANZADO EN HERIDAS Y OSTOMÍAS**

**EFFECTIVIDAD DE LA MARCACIÓN DEL ESTOMA EN LA PREVENCIÓN  
DE COMPLICACIONES EN PACIENTES QUE VAN A SER SOMETIDOS A  
UNA OSTOMIA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS CON  
MENCIÓN EN TRATAMIENTO AVANZADO EN HERIDAS Y OSTOMÍAS**

**PRESENTADO POR:**

**Jiménez Chunga, Elisa Roxana**

**Sanchez Ortiz, Darlinj Emperatriz Otilia**

**ASESOR:**

**Mg. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado**

**LIMA - PERU**

**2020**

## **DEDICATORIA**

Dedicamos a nuestros adorados padres, por el apoyo, amor constante y comprensión, quienes nos dan la fortaleza para seguir creciendo profesionalmente.

## **AGRADECIMIENTO**

Nuestro agradecimiento a nuestros padres y profesores , por contribuir a nuestra formación en esta segunda especialidad, al hacer resurgir nuestro interés en incrementar nuestros conocimientos y el deseo de contribuir a mejorar nuestro entorno laboral.

**ASESOR**

Mg. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

## **JURADO**

**Presidente:** Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**Secretario:** Dr. Carlos Gamarra Bustillos

**Vocal:** Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo

## INDICE

CARATULA.....	i
HOJA EN BLANCO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ASESORA.....	v
JURADO.....	vi
INDICE.....	vii
INDICE DE TABLAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi

### **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

1.1. Planteamiento del problema.....	12
1.2. Formulación de la pregunta.....	18
1.3. Objetivo.....	18

### **CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS**

2.1 Diseño de estudio.....	19
2.2 Población y Muestra.....	19
2.3 Procedimiento de recolección de datos.....	20
2.4 Técnica de análisis.....	20
2.5 Aspectos éticos.....	21

<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS</b>	
3.1 Tablas.....	22
<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN</b>	
4.1. Discusión.....	36
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones.....	38
5.2. Recomendaciones.....	39
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>40</b>

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Estudios revisados sobre Efectividad de la marcación del estoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía.....	22
Tabla 2. Resumen de estudios sobre Efectividad de la marcación del estoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía.....	32



## RESUMEN

**Objetivo:** Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la marcación del estoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía. **Material y Métodos:** Revisión sistemática observacional y retrospectiva de tipo cuantitativa, sometidos a selección crítica, utilizando el sistema de evaluación Grade para la identificación del grado de evidencia, hallados en las siguientes bases de datos: PubMed, Scielo, Medline, BVS, Cochrane, Google Académico. De los 10 artículos revisados sistemáticamente el 20% (n= 2/10) son revisiones sistemáticas, el 20% (n= 2/10) son estudio de cohortes y el 60 % (n= 6/10) son estudios de baja calidad . Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática realizada en el presente estudio, proceden de los países de Turquía (30%), EE. UU (30%), El salvador (10%), España (10%), Israel (10%) y México (10%), es efectiva la marcación del estoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía **Resultados:** Asimismo de las evidencias encontradas, el 100% (n=10/10) señalan que. **Conclusión:** La marcación del estoma antes de la cirugía es más efectiva en la prevención de complicaciones en los pacientes que van a ser sometidos a una ostomía.

**Palabras clave:** “marcaje”; “demarcación”; “ostomía”; “complicaciones”.

## ABSTRACT

**Objective:** Systematize the evidence on the effectiveness of stoma marking in preventing complications in patients who are going to have an ostomy.

**Material and Methods:** Systematic observational and retrospective review of quantitative type, subjected to critical selection, using the Grade evaluation system for the identification of the degree of evidence, found in the following databases: PubMed, Scielo, Medline, VHL, Cochrane, Google Scholar: Of the 10 articles systematically reviewed, 20% (n = 2/10) are systematic reviews, 20% (n = 2/10) are cohort studies and 60% (n = 6/10) are studies low quality . According to the results obtained from the systematic review carried out in this study, they come from the countries of Turkey (30%), USA. UU (30%), El Salvador (10%), Spain (10%), Israel (10%) and Mexico (10%), stoma marking is effective in preventing complications in patients who are going to undergo an ostomy **Results:** Also of the evidences found, 100% (n = 10/10) indicate that. **Conclusion:** Stoma marking before surgery is more effective in preventing complications in patients who are going to have an ostomy.

**Keywords:** "marking"; "demarcation"; "Ostomy"; "Complications."

## **CAPITULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Al crear un estoma digestivo, ya sea una estoma temporal o un estoma definitivo, es una acción esencial en la cirugía colorrectal que puede dar lugar a complicaciones postoperatorias en el 35% de los pacientes. Están relacionados con factores específicos del paciente como (obesidad, cirrosis, hipertensión portal o con la patología latente (obstrucción del colon) o las condiciones en las que se realiza la operación (emergencia). En particular se acepta que la educación preoperatoria del paciente y el marcado del abdomen del sitio del estoma mejora la calidad de vida del paciente así como la localización del estoma son importantes para prevenir complicaciones.(1)

La ostomía es una derivación quirúrgica al exterior de cualquier víscera hueca o conducto a través de la piel, a esta pequeña abertura se le llama ostoma, palabra que viene del griego que significa boca. Entre ellas tenemos; la colostomía, la ileostomía, y la urostomía. Esta cirugía se realiza en niños y adultos. La cirugía de ostomía altera totalmente la eliminación urinaria y fecal, obligando al paciente a adquirir nuevas estrategias físicas que le ayuden a manejar la propia ostomía. Así como, la limpieza del residuo fecal y urinario, así como proteger la piel periestomal. Los pacientes recién operados que presentan una ostomía se les debe enseñar cómo manejar el cuidado del ostoma , desde la

higiene , cambio de bolsa de colostomía, así como el baño y colocación de la bolsa de colostomía. ( 2)

La enfermera requiere conocimientos propios, especiales acerca del paciente ostomizado y de sus necesidades para que la relación terapéutica pueda ser satisfactoria. La enfermera necesita conocer el proceso patológico que afecta a la persona, el motivo por el cual requiere una cirugía de ostomía. Las relaciones terapéuticas comienzan antes de la cirugía con el fin de entablar una relación de comunicación y obtener una información exacta de las necesidades y sentimientos que expresa el paciente sobre su enfermedad, imagen corporal, cirugía propuesta, vida cotidiana, así como relaciones familiares. Las ostomías pueden ser permanentes o temporal por un tiempo establecido. En general se realiza en el intestino delgado, el colon, el recto o la vejiga. Esta cirugía se realiza por unas series de etiologías, como son: La enfermedad inflamatoria intestinal, cáncer de colon rectal, cáncer de vejiga, diverticulitis, anomalías congénitas, así como obstrucción intestinal, perforación intestinal y traumatismos. (3)

Con la prolongación de la vida, las enfermedades crónicas, así como los accidentes y la violencia, lo que resulta en el deterioro de las condiciones orgánicas pasan por este tipo de cirugías. Las personas ostomizadas son un grupo especial porque cuentan con necesidades propias de esta cirugía. Sin embargo, no se cuenta con datos estadísticos sobre el número de ostomizados en el país, asimismo se puede tener información de datos ya publicados como boletines, revistas, asociaciones de ostomizados y el Ministerio de Salud , esto quiere decir que las personas ostomizadas está en aumento como en Brasil Estados Unidos y Canadá.(4)

En España existe alrededor de 100.000 personas ostomizadas, un término que la mayoría de la personas y de la sociedad desconoce lo que significa que han tenido que ser intervenidas o intervenidos para crearles un orificio en el abdomen por donde se eliminara la orina o las

heces, que deben recogerse en una bolsa de drenaje adherida al cuerpo y que puede ser permanente o momentáneo , todo esto desconoce los pacientes , las revistas nacionales y extranjeras, asociaciones de pacientes ostomizados y el Ministerio de Salud, que muestran que el número de personas con ostoma está creciendo cada día, lo que representa una realidad a nivel de Brasil y otros países como Estados Unidos y Canadá . (5)

En Chile existen 5 mil pacientes ostomizados. Siendo el más frecuente la “colostomía”, derivada en la mayoría de los casos como parte del tratamiento para los pacientes con cáncer de colon, enfermedad que sigue en aumento en los últimos años en este país y que hasta el día de hoy la cifras siguen aumentando , en chile los pacientes reciben por parte del estado charlas informativas sobre que enfermedad es la primera causa de tener una ostomía y como teniendo su chequeo anual, comer saludable ayuda a reducir la posibilidad de ser un paciente ostomizado , también antes de ser sometidos a la operación son informados sobre el procedimiento y como será su alimentación y el manejo de la bolsa (6).

A nivel nacional en el Perú, la OMS afirman que el 4% de la población posee un ostoma y cerca de 15,000 personas colostomizadas tienen ostomías intestinales y 15 ,000 más son pacientes con un estoma urinaria, debido a estas cifras es que se debe poner énfasis en las decisiones que toma una persona por eso es importante que el estado peruano en cada centro de salud o hospital den información o sesiones educativas sobre que es un ostoma y cómo puede cambiar su vida ,a los pacientes que ya presentan un ostoma que cuidados deben de tener y las practicas que adopta el paciente colostomizado para que pueda tener una óptima calidad de vida, esto ayudara a reducir más casos en nuestro país . (7)

En el Perú El 42 % de personas ostomizadas son mayores de 65 años; asimismo, el 6 % son niños menores de 5 años; así como la mitad son

adultos, con tendencia a ir en aumento afectando en su calidad de vida, en lo económico y en lo familiar, en definitivo el presidente de la Asociación Nacional de Pacientes Ostomizados en el Perú, José Vidal. Indica que cada año en el Perú, hay alrededor de 1,000 pacientes con ostomías, especialmente de eliminación, El 40 % de los más de 18 mil pacientes ostomizados peruanos se restablece en el tiempo indicado.(8)

Un correcto marcaje del estoma permite realizar los cuidados adecuados del estoma. La conducción de los cuidados, el estoma y la piel periestomal comienzan en el preoperatorio, donde se resolverá dudas que plantea el paciente. La estomaterapeuta (o) ha de valorar no solo la mejor ubicación del estoma; además de ser una fase muy importante para hacer una valoración integral, porque es el lugar donde se han de fijar los sistemas de recogida del efluente. Es importante la ubicación, del marcaje del estoma, debido que la rehabilitación psicológica y física del paciente será favorable. La indicación del marcaje del estoma es para que el paciente no tenga complicaciones post operatorias. La incisión del estoma debe localizarse dentro del musculo recto del abdomen sobre todo para facilitar la visión del paciente, y que el paciente realice los cuidados teniendo una buena visibilidad de la zona. El estoma debe ubicarse alejado de una herida quirúrgica, pliegues, prominencias óseas, drenajes, evitando la contaminación por gérmenes y proporcionar una zona libre para colocar la bolsa de drenaje. Además, el estoma debe sobresalir unos centímetros de la superficie del abdomen, es decir, el estoma no debe ser plano, esto nos va a garantizar que el estoma pase a través del orificio de los sistemas de recogida del efluente, que será almacenado directamente en las bolsas colectoras minimizando el riesgo de fugas y evitándose el uso de materiales como bolsas convexa o cinturones (estos sistemas favorecen que el estoma sobresalga hacia afuera).(9)

Es conveniente marcar el sitio del estoma a los pacientes en el pre operatorio.

La Sociedad Americana de Cirujanos Colorrectales (en adelante, American Society of Colorectal Surgeons por su nombre en inglés) y por la Sociedad de Enfermeras Capacitadas en Heridas, Ostomías y Continencia (en adelante, Wound, Ostomy, Continency Nurses Society o WOCN para su nombre en inglés respectivamente. Recomiendan el marcaje de sitio del estoma debe ser hecho por una enfermera estomaterapeuta o un profesional preparado en los principios de este tipo de marcaje y sea consciente de las implicaciones en el cuidado de la ostomía y de evitar complicaciones en el post operatorio.(10)

La planificación es un componente crítico para generar resultados positivos para un paciente sometido a cirugía para crear una ostomía. La marcación del sitio del ostoma, comienza desde la valoración integral del paciente, así como la valoración del estado de la piel del paciente en diferentes posiciones las cuales son: parado, sentado y acostado. La marcación del sitio del estoma se debe realizar antes de la cirugía, tanto para cirugía electiva como no electiva (siempre que sea posible) Un estoma bien ubicado en el musculo recto del abdomen alejado de la herida operatoria , además de ser más fácil de cuidar, y que el paciente sienta seguridad y confianza , tiene menos probabilidades de presentar problemas de la piel que un estoma que está mal ubicado.(11)

La demarcación del estoma significa delimitar una región ideal y realizar la demarcación para que el cirujano posicione el estoma que permita la adaptación, adherencia de dispositivos colectores con el máximo de confort para el paciente, facilitando la participación social y la optimización de recursos. Proporcionando una mejor calidad de vida en el paciente post operado luego de un tiempo el paciente podrá adaptarse a dicha situación así como el paciente tratara de informarse sobre el manejo y mejorar su autocuidado brindándole los conocimientos ,estrategias en el manejo de la ostomía así como uso de dispositivos en el manejo y favoreciendo a que el paciente sea autosuficiente, educándole y enseñándole hasta que el paciente se sienta seguro de poder realizarlo .(12)

El presente trabajo nos brinda conocimientos en la Especialidad de heridas quirúrgicas con mención en heridas y ostomías. Asimismo, se tiene como fin de evaluar la eficacia de la marcación del estoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía mejorando su calidad de vida de los pacientes con ostomas; por esta razón se ve necesario el estudio de la siguiente revisión sistemática.



## 1.2. Formulación de la pregunta

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

<b>P: Paciente / Problema</b>	<b>I : Intervención</b>	<b>C: Intervención de Comparación</b>	<b>O: Outcome Resultados</b>
Pacientes que van a ser sometidos a una ostomía	Marcación del ostoma	No corresponde	Prevención de complicaciones

¿Cuál es la efectividad de la marcación del ostoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía?

## 1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la marcación del ostoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía.

## **CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS**

### **2.1. Diseño de estudio**

Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo asimismo sintetiza los resultados de investigaciones. Son importantes para la medicina basada en evidencia por su rigor metodológico. También es un aspecto fundamental de la profesión de enfermería que se fundamenta en la evidencia por su estricta metodología y reconoce las investigaciones sobresalientes para absolver cuestionamientos de experiencia y práctica clínica.(13)

### **2.2. Población y Muestra**

La población está formada por la revisión sistemática de 10 artículos científicos publicados e indexados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español, portugués e inglés.

### **2.3. Procedimiento de recolección de datos**

La recolección de datos se realizó a través de la revisión sistemática de artículos de investigación internacional, que tuvieron como tema principal eficacia de la marcación del ostoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía ; de los artículos seleccionados, se incluyeron los más relevantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda bibliográfica siempre y cuando se pudo tener acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

Efectividad AND marcación AND ostoma

Efectividad AND marcación AND complicaciones

Bases de Datos: PubMed , BVS, Scielo Cochrane , Google académico

### **2.4. Técnica de análisis**

El análisis de la revisión sistemática esta conformado por la formación de las tablas de resumen (tabla N°1 y N° 2) con los datos principales de cada uno de los artículos elegidos con mayor relevancia, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre los artículos internacionales. Las revisiones sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias Constituyen una herramienta esencial para sintetizar la información científica disponible, incrementar la validez de la conclusión de estudios individuales e identificar áreas de incertidumbre donde sea necesario realizar investigación. En adición a lo mencionado, de acuerdo al criterio técnico que se desarrolla, se ha realizado una evaluación técnica de cada artículo, determinándose desde este punto de partida el nivel de la calidad de evidencia y su fuerza de recomendación respectiva.(14)

## **2.5. Aspectos éticos**

El análisis de los artículos seleccionados, se encuentra en concordancia con el marco normativo técnico vigente de la bioética en la investigación científica, comprobando la cabal ejecución de los principios éticos en su aplicación.

## CAPITULO III: RESULTADOS

### 3.1 Tablas

Tabla 1. Estudios revisados sobre la Efectividad de la marcación del estoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
ZG,et al Baykara	2014	A multicenter, retrospective study to evaluate the effect of preoperative stoma site marking on stomal and peristomal complications. Un estudio multicéntrico y retrospectivo para evaluar el efecto de la marcación del sitio del estoma preoperatoria en las complicaciones ostomales y periestomales.(15)	Ostomía y manejo de heridas Revista <a href="https://europepmc.org/abstract/med/24807019">https://europepmc.org/abstract/med/24807019</a>  Turquía	Volumen: 60  Número: 05

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Estudio Descriptivo	748 pacientes hombres	Consentimiento Informado	Mediante el estudio de un año se incluyó a 748 pacientes de ocho unidades de estomoterapia en la cual 287 no presentaron ninguna complicación y 461 si presentaron complicaciones por no haber sido marcados correctamente, se incluyó todo sobre el paciente (sexo, edad, diagnóstico tipo de cirugía historial del marcaje del sitio del estoma preoperatorio)	El área del estoma debe ser marcado antes de la operación lo cual sería efectivo en todas las intervenciones quirúrgicas para prevenir complicaciones.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
McKenna LS, et al	2016	L'impact de la marque de stomie préopératoire sur la qualité de vie liée à la santé: une étude de cohorte comparative El impacto de la marca del estoma preoperatorio en la calidad de vida relacionado con la salud un estudio comparativo de cohorte (16)	Pubmed <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2672768">www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2672768</a> EE.UU	Volumen: 43 Número: 01

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Estudio de cohorte	59 pacientes	No refiere	El grupo experimental consistió de 35 pacientes con una edad media de 49,7 años que recibieron un marcado de sitio de estoma preoperatorio. Seis de esos 35 pacientes (17%) recibieron educación preoperatoria de ostomía y marcaje de la estoma. El grupo de control consistió en 24 pacientes con una edad media de 60.1 años que no recibieron un marcaje preoperatoria del sitio del estoma o educación preoperatoria de la ostomía, al no realizase el marcaje correspondientes algunos de estos pacientes presentaron complicaciones en el postoperatorio.	Los estudios demostraron la efectividad que si se hace un marcaje adecuado a los pacientes antes de la cirugía ellos disminuirán el riesgo de contraer complicaciones y ayudara a que tengan una calidad de vida adecuada y los que no fueron marcados son más propensos a tener complicaciones tardías y mala calidad de vida.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Simone A	2018	Marcaje preoperatorio del sitio del estoma: una práctica simple para reducir las complicaciones relacionadas con el estoma.(17)	Tech coloprocto ( Medline) <a href="https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10151-018-1857-México">https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10151-018-1857-México</a> México	Volumen: 22 Número: 09

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Estudio Descriptivo	1076 Pacientes	Consentimiento Informado	De un total de 1076 pacientes, 604 recibieron una colostomía y 472 una ileostomía. En total, se registraron 1055 complicaciones relacionadas con el estoma en 797 pacientes. En un análisis se identificó los siguientes factores de riesgo para las complicaciones con el estoma: sexo masculino cirugía de emergencia, cirugía abierta y creación de ileostomía. Se observó que la marcación preoperatoria del sitio del estoma desempeñaba un rol importante para la prevención de las complicaciones que podían presentarse en el postoperatorio y el marcaje en el sitio del estoma preoperatorio es un factor protector independiente.	Es importante marcar al paciente antes de la cirugía así eso desempeñara un papel altamente protector no solo para reducir y que no se presenten complicaciones, sino también para que sea efectivo la técnica de marcación del estoma en los pacientes ostomizados,

#### DATOS DE LA PUBLICACION

4. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Gok AFK ,	2019	Complicated or not complicated: Stoma site marking before emergency abdominal surgery Complicaciones y no complicaciones: marcado del sitio del estoma antes de una cirugía abdominal de emergencia.(18)	Ulus Travma Acil Cerrahi Derg. <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3074228">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3074228</a> Turquia	Volumen: 25 Número: 60

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Estudio Descriptivo	116 pacientes.	Consentimiento Informado	Un total de 67 (58%) de los 116 pacientes incluidos fueron hombres. La edad mediana fue de 57 ± 16 años (rango: 17 5787 años). Se detectó un índice de masa corporal superior a 30 kg / m2 en 16 pacientes (14%). El motivo de la cirugía fue la enfermedad maligna en 93 (80%) pacientes y 97 casos (84%) fueron operaciones electivas. La marcación preoperatoria del estoma se realizó en 72 pacientes (62%). El tipo de estoma fue una ileostomía en 87 pacientes (75%). Se observaron complicaciones relacionadas con el estoma en 40 pacientes (35%).	Realizar el marcaje del estoma antes de la cirugía es más efectivo porque disminuye que se presenten complicaciones mejorando la calidad de vida del paciente.



#### DATOS DE LA PUBLICACION

5. Autor	Año	Título del Artículo	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Olivera , silva M	2014	Las complicaciones precoces y tardías y la demarcación de estoma intestinal(19)	Master's Dissertation Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto <a href="http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-06022015-193522/en.php">http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-06022015-193522/en.php</a> El Salvador	Volumen: 6 Número: 22

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Estudio Descriptivo	70 pacientes	Consentimiento Informado	Las complicaciones de estoma y de piel periestomal comprometen la vida de los ostomizados intestinales en la realización del autocuidado y en su rehabilitación, y la demarcación de estoma preoperatoria ha sido considerada importante en la prevención de éstas. Este estudio tuvo como objetivo describir las complicaciones de estoma y de piel periestomal de ostomizados intestinales demarcados y no demarcados, sometidos al tratamiento quirúrgico en el año 2009, en hospital universitario de enseñanza pública.	La marcación del estoma es efectivo y contribuye a prevenir complicaciones en los pacientes ostomizados.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>6. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título del Artículo</b>	<b>Nombre de la Revista URL/DOI País</b>	<b>Volumen y Número</b>
Zimnicki K	2013	Preoperative Stoma Site Marking in the General Surgery Population Marcaje del sitio del estoma preoperatoria en la población de cirugía general (20)	Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing  <a href="https://journals.lww.com/jwocnonline/Abstract/2013/09000/Preoperative_Stoma_Site_Marking_in_the_General.10.aspx">https://journals.lww.com/jwocnonline/Abstract/2013/09000/Preoperative_Stoma_Site_Marking_in_the_General.10.aspx</a>  Estados Unidos	Volumen: 40  Número: 5

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos éticos</b>	<b>Resultados Principales</b>	<b>Conclusión</b>
Estudio Descriptivo	30 pacientes	Consentimiento Informado	Veintiuno de los 30 pacientes ingresaron en el hospital 24 horas o más antes de la cirugía. Ningún participante fue admitido con urgencia. Tres (14%) de los admitidos por más de 24 horas recibieron una calificación o enseñanza preoperatoria. No hubo una relación significativa entre la DE preoperatoria y la enseñanza preoperatoria y el marcado del estoma.	Existe una adaptación efectiva en esta población quirúrgica a través de implementar intervenciones efectivas basadas en la prevención y la marcación del estoma.

#### DATOS DE LA PUBLICACION

7. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DO País	Volumen y Número
Koc U,et al	2017	A Retrospective Analysis of Factors Affecting Early Stoma Complications Un análisis retrospectivo de los factores que afectan las complicaciones tempranas del estoma.(21)	Manejo de heridas y ostomías  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28112647">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28112647</a>  Turquía	Volumen: 63 Número: 01

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Estudio casos y controles	462 pacientes	Consentimiento Informado	Las complicaciones relacionadas con la ostomía se desarrollaron en 13 pacientes (28.4%). De estas fue la separación mucocutánea (90 pacientes 19.5%), seguida de la retracción del estoma (15 paciente,3.2%). La tasa de complicaciones del estoma no fue significativamente diferente entre los pacientes que se sometieron a cirugía no emergente (30% en pacientes preoperatorios versus 28,4% no localizados) y pacientes que se sometieron a la cirugía.	La efectividad para conseguir un resultado determinado es considerar la marcación preoperatoria para la creación de estoma para reducir el riesgo de complicaciones relacionadas con la ostomía.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DO País	Volumen y Número
Maydic D	2016	Un estudio descriptivo que evalúa la calidad de vida de adultos con una ostomía permanente y la influencia de la marcación del sitio del estoma preoperatorio (22)	OstomyWound Manage <a href="https://www.o-wm.com/article/descriptive-study-assessing-quality-life-adults-permanent-ostomy-and-influence-preoperative">https://www.o-wm.com/article/descriptive-study-assessing-quality-life-adults-permanent-ostomy-and-influence-preoperative</a> Estados Unidos	Volumen: 62  Número: 5

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Estudio Descriptivo	230 participantes	Consentimiento informado	De los 230 paquetes distribuidos, 149 fueron devueltos (tasa de respuesta del 64.8%). Ciento cuarenta (140) de los encuestados cumplieron con los criterios de inclusión, tenían datos completos sobre una o más variables independientes y dependientes, y proporcionaron datos demográficos suficientes para formar parte de la muestra propuesta (edad, estado de ostomía y marcaje preoperatorio del sitio del estoma).	Los hallazgos confirman la necesidad de marcar el sitio del estoma y validan el impacto de la marcación del sitio del estoma por la enfermera especialista, Considerando su efectividad en la prevención de complicaciones.

### DATOS DE LA PUBLICACION

9. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Diego G	2017	Complicaciones de las colostomías y el marcaje prequirúrgico(23)	AOPA (asociación de ostomizados de Palencia)  <a href="http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/28499/1/TFG-L1839.pdf">http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/28499/1/TFG-L1839.pdf</a>  España	Volumen: 62  Numero: 10

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Revisión Sistemática	14 Artículos Científicos	Consentimiento Informado	A nivel global se considera que la mitad de los pacientes ostomizados van a tener complicaciones, hay porcentajes que dicen que después de tres semanas de la cirugía pueden presentan complicaciones un 96%, es importante la técnica del marcaje de la localización del estoma para a si prevenir complicaciones que se pueden presentar, el estoma debería estar ubicado en el musculo recto del abdomen.	Durante la revisión bibliográfica efectuada se observa que es efectiva la técnica del marcaje del estoma y cómo influye el marcaje prequirúrgico. En que no se presenten las complicaciones en los pacientes ostomizados.

### DATOS DE LA PUBLICACION

10. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Person B,et al	2012	<p>The Impact of Preoperative Stoma Site Marking on the Incidence of Complications, Quality of Life, and Patient's Independence</p> <p>El impacto de la marca del sitio del estoma preoperatoria en la incidencia de complicaciones, la calidad de vida y la independencia del paciente.(24)</p>	<p>Departamento de Cirugía General, Rambam Health Care Campus</p> <p><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22706131">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22706131</a></p> <p style="text-align: center;">Israel</p>	<p>Volumen: 10</p> <p>Número: 55</p>

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Controlado aleatorizado	105  Pacientes	Consentimiento Informado	<p>La muestra fue de 105 pacientes (60 hombres y 45 mujeres)52 fueron marcados en el preoperatorio y no presentaron complicaciones, y 53 pacientes no se les realizo el marcaje de los cuales presentaron algunas complicaciones</p> <p>Esto significa que si al paciente se realiza la marcación antes de la operación tiene la posibilidad de no presentar complicaciones y tendrán una mejor calidad de vida.</p>	<p>La marcación preoperatoria sobre el sitio del estoma es efectiva e importante para prevenir complicaciones es crucial para mejorar la calidad de vida para los pacientes después de la operación.</p>

**Tabla 2:** Resumen de estudios sobre la Efectividad de la marcación del estoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía

Diseño de Estudio / Titulación	Conclusión	Calidad de Evidencia.	Fuerza Recomendación	País
<b>Revisión Sistemática</b> Complicaciones de las colostomías y el marcaje prequirúrgico	Durante la revisión bibliográfica efectuada acerca de la incidencia sobre las complicaciones en las colostomías se observa que es efectiva la técnica del marcaje del estoma y cómo influye el marcaje prequirúrgico en la incidencia de que se presenten las complicaciones en los pacientes ostomizados.	Alta	Fuerte	España
<b>Ensayo Controlado y Aleatorizado</b> El impacto de la marca del sitio del estoma preoperatoria en la incidencia de complicaciones la calidad de vida y la independencia del paciente.	La marcación preoperatoria sobre el sitio del estoma es efectivo e importante para prevenir las complicaciones graves, es crucial para mejorar la calidad de vida para los pacientes después de la operación esto ayudara a promover su independencia y reducir las tasas de complicaciones postoperatorias.	Alta	Fuerte	Israel

<p><b>Estudio de cohorte</b></p> <p>El impacto de la marca del estoma preoperatorio en la calidad de vida relacionado con la salud un estudio comparativo de cohorte.</p>	<p>Los estudios demostraron la efectividad que si se hace un marcaje adecuado a los pacientes antes de la cirugía ellos disminuirán el riesgo de contraer complicaciones y ayudara a que tengan una calidad de vida adecuada y los que no fueron marcados son más propensos a tener complicaciones tardías y mala calidad de vida</p>	Moderada	Débil	EE. UU
<p><b>Estudio de Casos y Controles.</b> Un análisis retrospectivo de los factores que afectan las complicaciones tempranas del estoma</p>	<p>La efectividad para conseguir un resultado determinado es considerar la marcación preoperatoria para la creación de estoma para reducir el riesgo de complicaciones relacionadas con la ostomía. Se necesitan estudios prospectivos, aleatorizados y controlados para mejorar la comprensión de los factores de riesgo más prevalentes.</p>	Moderada	Débil	Turquía
<p><b>Diseño Descriptivo</b> Las complicaciones precoces y tardías y la demarcación de estoma intestinal</p>	<p>La efectividad de la marcación del estoma contribuye a que en estudios prospectivos controlados sobre los factores de riesgo y la influencia del marcaje del estoma preoperatorio contribuye a prevenir complicaciones en los pacientes ostomizados</p>	Baja	Muy Débil	El salvador



<p><b>Diseño</b> <b>Descriptivo</b> Marcaje del sitio del estoma preoperatorio en la población de cirugía general</p>	<p>Existe la pertinencia de promover una adaptación exitosa en esta población quirúrgica a través de implementar intervenciones efectivas basadas en la evidencia de la enseñanza preoperatoria y la marcación del estoma. Se necesita un estudio adicional para determinarlas barreras para su uso, así como para desarrollar estrategias de implementación efectivas.</p>	Baja	Muy Débil	EE. UU
<p><b>Diseño</b> <b>Descriptivo</b> Complicaciones y no complicaciones: marcado del sitio del estoma antes de una cirugía abdominal de emergencia</p>	<p>Realizar el marcaje del estoma antes de la cirugía es más efectiva porque disminuye el riesgo de presentar complicaciones y mejora la calidad de vida del paciente. El análisis multivariable indicó que hacer el marcaje del estoma antes de la operación fue el único factor afectando para la tasa de complicaciones. La localización del estoma antes de la cirugía para todos los posibles casos de estoma debe fomentarse en los turnos de emergencia.</p>	Baja	Muy Débil	Turquía
<p><b>Diseño</b> <b>Descriptivo</b> Un estudio descriptivo que evalúa la calidad de vida de adultos con una ostomía permanente y la influencia de la marcación el sitio del estoma preoperatorio.</p>	<p>El incremento de la prevalencia de la marcación del sitio de la estoma preoperatorio por parte de una enfermera especialista en terapia enterostomal a lo largo del tiempo sirve como punto de referencia para esta pieza central de la práctica de enfermería. especialista, Considerando su eficacia en la prevención de complicaciones</p>	Baja	Muy Débil	EE.UU

<p><b>Estudio Descriptivo</b> para evaluar el efecto de la marcación del sitio del estoma preoperatorio en las complicaciones estomales y periostomales.</p>	<p>Las complicaciones que se presentaron con mayor frecuencia en los pacientes fueron problemas cutáneos separación mucocutánea y retracción del estoma, así mismo las complicaciones que se presentaron fue mayor en los pacientes que no se realizó la demarcación del sitio del estoma este estudio nos confirma que el área del estoma debe ser marcado antes de la operación lo cual sería efectivo en todas las intervenciones quirúrgicas planificadas.</p>	Baja	Muy Débil	Turquía
<p><b>Diseño Descriptivo Marcaje</b> preoperatorio del sitio del estoma: una práctica simple para reducir las complicaciones relacionadas con el estoma</p>	<p>las complicaciones que se presentan con relación al estoma son bastante comunes, es importante marcar al paciente antes de la cirugía así eso desempeñara un papel altamente protector no solo para reducir y que no se presenten complicaciones, sino también para que sea efectiva la técnica de marcación del estoma en los pacientes ostomizados,</p>	Baja	Muy Débil	México

## CAPITULO IV: DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión

En esta revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre la efectividad de la marcación del estoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía fueron hallados en las siguientes bases de datos: PubMed , BVS, Scielo Cochrane , Google académico , todos ellos corresponden al tipo cuantitativo y diseño de estudio ,revisión sistemática y de cohorte.

Oliveira, Silva Marissa (16) considera que la efectividad de la marcación del estoma contribuye a que en estudios prospectivos controlados sobre los factores de riesgo y la influencia del marcaje del estoma preoperatorio contribuye a la prevención de estas complicaciones en dichos pacientes en este estudio los resultados confirman que el área del estoma debe marcarse antes de la operación coincide con Zimnicki,Katherine M (17) considera que existe la pertinencia de promover una adaptación efectiva en esta población quirúrgica a través de la implementación de las intervenciones basadas en la evidencia de la enseñanza preoperatoria y de la marcación del estoma. Se necesita un estudio adicional para determinar las barreras para su uso, así como para desarrollar estrategias de implementación.

*Baykara ZG,et al*, (19 ) concluye que las complicaciones observadas con mayor frecuencia en los pacientes fueron problemas cutáneos para estomales , separación mucocutánea y retracción del estoma. La

incidencia de las complicaciones fue mayor en los pacientes cuyo sitio del estoma no fue marcado, que entre aquellos, cuyo sitio del estoma fue marcado, en este estudio los resultados confirman que el área del estoma debe marcarse antes de la operación coincide con Koc U , (18) que concluye que se debe considerar la marcación preoperatoria para la creación del estoma para reducir el riesgo de complicaciones relacionadas con el estoma . se necesitan estudios prospectivos, aleatorizados y controlados para mejorar la comprensión de los factores de riesgo más prevalentes. Las tasas tempranas de las complicaciones del estoma fueron mayores en pacientes con enfermedades malignas y con colostomías. El sitio del estoma es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de la complicación del estoma coincide con Person B, et al (21) que concluye sobre la marcación preoperatoria del sitio del estoma es crucial para mejorar la calidad de vida postoperatoria de los pacientes, promover su independencia y reducir las tasas de complicaciones postoperatorias.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos, sobre la efectividad de la marcación del estoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía fueron halladas en las siguientes bases de datos PubMed, BVS, Scielo, Cochrane, Google académico, todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudio de revisión sistemática, ensayo clínico aleatorizado y estudios de cohorte. Se concluye que todos los estudios revisados en el presente trabajo, señalan que la marcación del estoma antes de la cirugía es más efectiva en la prevención de las complicaciones en los pacientes que van a ser sometidos a una ostomía.

De los 10 artículos revisados sistemáticamente el 20% (n= 2/10) son revisiones sistemáticas, el 20% (n= 2/10) son estudio de cohortes y el 60 % (n= 6/10) son estudios de baja calidad. Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática realizada en el presente estudio proceden de los países de Turquía (30%), EE. UU (30%), El salvador (10%), España (10%), Israel (10%) y México (10%), es efectiva la marcación del estoma en la prevención de complicaciones en pacientes que van a ser sometidos a una ostomía.

## **5.2. Recomendaciones**

1. Se recomienda al departamento de enfermería complementar en su guía de prácticas clínicas la importancia del marcaje del estoma para prevenir las complicaciones en pacientes ostomizados.
2. Se recomienda que se difunda estos estudios de revisiones sistemáticas en los hospitales, centros de estudios, así como ampliar los conocimientos sobre la efectividad de la marcación del estoma en la prevención de complicaciones en los pacientes que van a ser sometidos a una ostomía..
3. Monitorizar, validar, certificar la efectividad de la marcación del estoma en la prevención de complicaciones para mejorar la calidad de vida en los pacientes ostomizados.
4. El marcaje del estoma es la técnica más recomendada en el preoperatorio en prevenir complicaciones tardías.
5. Utilizar esta revisión sistemática como herramienta y guía científica para ver la efectividad para así brindar atención de calidad y seguridad en los pacientes ostomizados.
6. Se recomienda realizar estudios experimentales sobre el abordaje de la temática de marcación del estoma para tener estudios más fiables.
7. En el consultorio de la Unidad de Terapia Ostomal y Heridas del INEN realiza el marcaje del ostoma a solicitud de los médicos de cirugía de abdomen y urología.
8. Se ha evidenciado en el consultorio de la Unidad de Terapia Ostomal y Heridas del INEN que la preparación del paciente en el preoperatorio con la técnica del marcaje del estoma mejora la calidad de vida del paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Surg jv. construccion de estomas : trucos tecnicos para situaciones dificiles, prevencion y tratamiento de complicaciones postoperatorias. Pubmed [Internet]. 2018;155(1). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29477477>
2. Kosell K. cuidado y manejo de la ostomia. 2009.
3. Andres P. percepcion de la calidad de vida en el paciente colostomizado permanente que asiste a la asociacion colombiana de ostomizado. [Internet]. 2009. Available from: <https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20092/DEFENITIVA/tesis01.pdf>
4. Bastidas J GJ. tipos de colostomia segun su localización y la calidad de vida en los pacientes colostomizados que asisten en los consultorio externo de cirugia general del hospital nacional guillermo almenara. 2016 [Internet]. 2016; Available from: [https://revistas.upeu.edu.pe./index.php/rc\\_salud/article/view/240](https://revistas.upeu.edu.pe./index.php/rc_salud/article/view/240)
5. I L. de cada 4 pacientes ostomizados sale del hospital sin saber como cuidarse y manejar el dispositivo [Internet]. 2018. Available from: <https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-cada-pacientes-ostomizados-sale-hospital-saber-cuidarse-manejar-dispositivo-20180711135544.html>
6. H H. impacto de la enfermera enterostomal en el autocuidado del paciente ostomizado. 2009;9(4). Available from: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/3852>
7. M B. autocuidado de los pacientes portadores de colostomia que acuden a consulta externa de cirugia del hospital san jose callao 2018 [Internet]. cesar vallejo; 2018. Available from: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18388/Baltazar\\_LML.pdf?sequence=1&siid=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18388/Baltazar_LML.pdf?sequence=1&siid=1)

8. J V. mil pacientes al año con ostomias en el peru [Internet]. 2015. Available from: <https://www.expreso.com.pe/actualidad/mil-pacientes-nuevos-al-año-con-ostomias-en-el-peru/>
9. Stelton S, Zulkowski K AE. implicaciones de la practica para la evaluacion de cuidado de la piel peristomal del consejo mundial de terapeutas enterostomal. 2014;28(6). Available from: <http://ninive.uaslp.mx/jspui/handle/i/4562>
10. Kathryn K , Abrams H, Barton P , Bauer N BR. cuidado y manejo del ostomia 2009. 2009;15(8). Available from: [https://rnao.ca/sites/rnaoca/files/BPG\\_cuidado\\_y\\_manejo\\_de\\_la\\_ostomia\\_guia\\_de\\_buenas\\_practicas\\_en\\_enfermeria.pdf](https://rnao.ca/sites/rnaoca/files/BPG_cuidado_y_manejo_de_la_ostomia_guia_de_buenas_practicas_en_enfermeria.pdf)
11. Medina R , Francisco J LL. El marcaje del estoma y su repercusion en la calidad de vida y en las complicaciones postoperatorias en pacientes con colostomias. 2015;13. Available from: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/e11285.php>
12. C M. estudio teorico de la demarcacion del estoma intestinal. 2001;54(3). Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=ink&expresSearch=10342&indexSearch=ID>
13. I F. revisiones sistematicas y metaanálisis: bases conceptuales e interpretacion. 2011;64(8). Available from: <http://www.revespcardiol.org/es/reviones-sistematicas-metaanálisis-bases.conceptuales/articulo/90024424/>
14. Molina J GJ. tecnicas de analisis de datos [Internet]. 2006. Available from: [http://materna.ujaen.es/jnavas/wed\\_recursos/archivos/weka\\_master\\_recursos\\_naturales/apuntesAD.pdf](http://materna.ujaen.es/jnavas/wed_recursos/archivos/weka_master_recursos_naturales/apuntesAD.pdf)
15. Baykara ZG 1 , Demir SG 2 , Karadag A 1 , Harputlu D 3 , Kahraman A 4 , Karadag S 5 , Hin ao 6 , Togluk E 7 , Altinsoy M 8 , Erdem s 9 CR 10. Un estudio multicéntrico y retrospectivo para evaluar el efecto de la marcación del sitio del estoma preoperatorio en las complicaciones



- estomales y peristomales. *Ostomía y manejo heridas Rev* [Internet]. 2014;60(5). Available from: <https://europepmc.org/abstract/med/24807019>
16. McKenna LS 1 , Taggart E , Stoelting J , Kirkbride G FG. L'impact de la marque de stomie préopératoire sur la qualité de vie liée à la santé: une étude de cohorte comparative. *Pubmed* [Internet]. 2016;43(01). Available from: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2672768](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2672768)
  17. Arolfo Simone; Bogiotto, Carolina; Boso, Giovana Mistrangelo M. Marcaje preoperatorio del sitio del estoma: una práctica simple para reducir las complicaciones relacionadas con el estoma. *Tech coloproctol*; Artículo en inglés, *Medlin /ID mdl-30267265* [Internet]. 2018;22(09). Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10151-018-1857-México>
  18. AFK G. Complicated or not complicated: Stoma site marking before emergency abdominal surgery. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* [Internet]. 2019;25(60). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30742288>
  19. Oliveira SM. Las complicaciones precoces y tardías y la demarcación de estoma intestinal. *Master's Diss* [Internet]. 2014;6(22). Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-06022015-193522/en.php>
  20. Zimnicki KM. Preoperative Stoma Site Marking in the General Surgery Population No Title. *J Wound, Ostomy Cont Nurs* [Internet]. 2013;40(5). Available from: [https://journals.lww.com/jwocnonline/Abstract/2013/09000/Preoperative\\_Stoma\\_Site\\_Marking\\_in\\_the\\_General.10.aspx](https://journals.lww.com/jwocnonline/Abstract/2013/09000/Preoperative_Stoma_Site_Marking_in_the_General.10.aspx)
  21. Koc T , Karaman K GL. A Retrospective Analysis of Factors Affecting Early Stoma Complications No Title. *Manejo heridas y ostomías* [Internet]. 2017;63(1). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28112647>
  22. Maydic D. un estudio descriptivo que evalúa la calidad de vida de adultos

con una ostomía permanente y la influencia de la marcación del sitio del estoma preoperatorio. enfermería [internet]. 2016;62(5). available from: <https://www.o-wm.com/article/descriptive-study-assessing-quality-life-adults-permanent-ostomy-and-influence-preoperative>

23. G D. Complicaciones de las colostomías y el marcaje prequirúrgico No Title [Internet]. 2017. Available from: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/28499/1/TFG-L1839.pdf>

24. Peter J, Chacko B MJ. The Impact of Preoperative Stoma Site Marking on the Incidence of Complications, Quality of Life, and Patient's Independence. Dep Cirugía Gen Rambam Heal Care Campus [Internet]. 2012;10(55). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22706131>