



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA EN CUIDADOS QUIRURGICOS CON
MENCION EN TRATAMIENTO AVANZADO DE HERIDAS Y OSTOMIAS**

EFFECTIVIDAD DEL AUTOCUIDADO EN EL PACIENTE COLOSTOMIZADO

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
CUIDADOS QUIRURGICOS CON MENCION EN TRATAMIENTO
AVANZADO DE HERIDAS Y OSTOMIAS**

Presentado por:

AUTOR: RAMIREZ OSORIO, IRMA GLADYS.

ASESOR: Mg. MENDIGURE FERNANDEZ, JULIO

LIMA – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mi familia por brindarme su cariño, educarme con valores, por su constante apoyo y comprensión durante mi vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Al Mg. Julio Mendigure Fernández por contribuir en mi formación profesional, guiándome y motivándome permanentemente para la culminación del presente estudio.

ASESOR: Mg. MENDIGURE FERNANDEZ, JULIO

JURADO

Presidente: Mg Julio Mendigure Fernández

Secretario: Mg. Violeta Zavaleta Gutiérrez

Vocal: Mg. Cesar Bonilla Asalde

INDICE

	Pág.
Caratula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	17
1.3. Objetivo	17
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio	18
2.2. Población y muestra	18
2.3. Procedimiento de recolección de datos	18
2.4. Técnica de análisis	19
2.5. Aspectos éticos	19
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas de Estudios	20

CAPITULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	32
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	35
5.2. Recomendaciones	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios revisados sobre Efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado.	20
Tabla 2: Resumen de estudios sobre Efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado.	30

RESUMEN

Objetivo: Analizar y sistematizar la efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado. **Materiales y Métodos:** Revisión sistemática de 10 artículos, se encontraron que el 50 % son origen de Brasil, el 30% de España y el 20% de México. Según el tipo de estudio el 40 % son revisiones sistemáticas, el 30% estudios cuasi –experimentales, 10% transversales, 10% prospectivo y el 10% caso clínico. **Resultados:** Según los resultados obtenidos del total de 10 estudios (100%), se demuestra la efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado, mediante un plan educativo de enseñanza, planificada, estandarizada y especializada, proporciona los conocimientos para el autocuidado y ayudó a disminuir las lesiones, complicaciones, promoviendo la adaptación laboral y social. **Conclusión:** Del total de 10 estudios, se demuestra la efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado: El 70% de artículos concluye que el autocuidado ayudó a disminuir las lesiones periestomales y complicaciones como resultado de un programa educativo de enseñanza planificada. El 60 % de artículos demuestra una mejor adaptación laboral y social del paciente. El 70 % de artículos demuestra mejora de conocimientos. Asimismo el 80% de artículos demuestra los cambios de prácticas.

Palabras claves: “efectividad”, “autocuidado”, “colostomía”

ABSTRACT

Objective: To analyse and systematize the effectiveness of self-care in the Colostomizado patient. **Materials and methods:** Systematic review of 10 articles, found that 50% are the origin of Brazil, 30% of Spain and 20% of Mexico. According to the type of study 40% are systematic reviews, 30% quasi-experimental studies, 10% transverse, 10% prospective and 10% clinical case. **Results:** According to the results obtained from the total of 10 studies (100%), it demonstrates the effectiveness of self-care in the patient Colostomizado, through an educational plan, planned, standardized and specialized, provides knowledge for self-care and helped reduce injuries, complications, promoting labor and social adaptation. **Conclusion:** Of the total of 10 studies, demonstrates the effectiveness of self-care in the patient Colostomizado: 70% of articles concludes that self-care helped to decrease peristomales injuries and complications as a result of a planned educational program of education. 60% of articles show a better work and social adaptation of the patient. 70% of articles show improved knowledge. Likewise 80% of articles show the changes of practices.

Key words: "effectiveness", "self-care", "colostomy".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

Una ostomía digestiva es la “abocación” artificial de una víscera hueca o de un conducto a través de la pared abdominal”. La abertura que se crea en la ostomía se llama estoma. Las ostomías más frecuentes son las colostomías, para la eliminación de heces. Las causas por las que a una persona se le practica una estoma entérica (colostomía) son múltiples: obstrucciones intestinales, perforación intestinal, traumatismos, problemas anales severos, malformaciones, dehiscencia de una anastomosis, necrosis del intestino delgado y/o grueso, patologías crónicas intestinales, pero es sin duda el Cáncer Colorectal (CCR) es la principal causa para la realización de un estoma (1,2).

Las tasas de mortalidad por enfermedades colorectales varían entre hombres y mujeres, y entre los países. La mayoría de las muertes por cáncer Digestivos, en los hombres en América Latina y el Caribe se producen como consecuencia del cáncer colorectal.

En Latinoamérica y en el Perú el número de casos de enfermedad colorectal se han incrementado en la última década y está estrechamente relacionada a la adopción del denominado estilo de vida occidental; sin

embargo en Estados Unidos la incidencia está disminuyendo 2% a 3% por año en los últimos 15 años probablemente debido a los efectivos programas de despistaje y vigilancia.

Nadie pone en duda que los pacientes ostomizados sufren alteraciones biológicas, psicológicas y sociales que modifican su vida cotidiana. Estas alteraciones requieren una atención y un tratamiento especializado que fomente tanto su independencia y calidad de vida como la de sus familiares y cuidadores (1,3).

En ausencia de atención especializada en ostomías supone una infra atención al paciente ostomizado, lo que puede generar, carencias severas en la calidad de vida e incrementarse los costes sanitarios.

La atención brindada por la enfermera especializada o estomaterapeuta garantiza un cuidado adecuado al paciente ostomizado y a su familia, proporcionando una educación sanitaria óptima. Además previene, detecta y trata complicaciones, prestando el apoyo emocional, que presenta el paciente enterostomizado y a su familia para afrontar de manera saludable el proceso (4).

Los pacientes ostomizados requieren un tratamiento individual y experto tanto antes como después de la intervención. Es importante que el paciente egrese del hospital bien informado y motivado, todo ello como parte activa de su tratamiento, dado que estas personas dejan de controlar voluntariamente las deposiciones, dependiendo de un dispositivo colector. (5).

La pérdida de la auto-imagen es tan significativa que la mayoría de las personas después de la operación se sienten débiles, frágiles, poco atractivas e incluso desarrollan sentimientos de estigma. A esto se añade

el temor a los olores provenientes del estoma, posibles fugas del dispositivo y la gestión de movimientos intestinales regulares. Los cambios en la imagen corporal y la pérdida del control del cuerpo conducen a problemas a la hora de retomar las actividades de la vida diaria y a una reducción de la vida social. Se ha demostrado que los pacientes que perciben un mayor control sobre su trayectoria de la enfermedad tienen mayores niveles de ajuste, por lo que se propone que debe formar parte de la práctica de enfermería incluir al paciente en todo el proceso de toma de decisiones desde antes de la operación. También ha de destacarse los beneficios del apoyo social sobre el proceso de recuperación del paciente, por lo que ha de fomentarse que se retome en la medida de lo posible su vuelta a las actividades sociales y su inclusión en programas de interacción grupal guiado por especialistas en estomas y contar con aquellas personas que ya tienen un estoma para que puedan proporcionar sus experiencias reales (6).

La meta en esta enseñanza es de dotar al paciente de una serie de soportes que le den seguridad en su actuación: Información sobre tipo de ostomía, material suficiente para que realice las primeras curas y no se encuentre al llegar a su domicilio con que el único dispositivo es el que lleva puesto, por lo tanto brindarle la información sobre la casa comercial donde puede adquirir los dispositivos. (6).

Así mismo, desconocen las condiciones normales de la piel y prevención de problemas de la piel: Lavar el estoma con Solución Fisiológica y secar con gasas. Al caer los puntos de sutura del estoma, se lavará con agua y jabón neutro, secar con tejido suave, algodón. Se pueden usar toallitas desechables tipo bebé. Al lavar no efectuar fricciones enérgicas. No utilizar sustancias irritantes sobre el estoma, alcohol, colonia.

Colocar dispositivo al estoma sin oprimir para evitar complicaciones. Mantener la piel que está debajo de la bolsa limpia y seca en todo

momento. Si la vellosidad alrededor es abundante, no afeitarlo, no utilizar depilatorios, únicamente cortarla con tijeras. Es preferible usar la ducha o baño con bolsa en colostomía. Al principio el estoma estará un poco inflamado, por lo que se usará un diámetro un poco mayor al que tenga. Progresivamente reducirá de tamaño, por lo que se utilizará el medidor para ajustar mejor el orificio de la bolsa al estoma. Recomendarle no levantar peso mayor a 10-15 Kg., con el fin de evitar posibles hernias. (6,7)

El autocuidado o cuidado personal es cualquier acción reguladora del funcionamiento del ser humano que se encuentra bajo el control del propio individuo. El Autocuidado etimológicamente se presenta conformado de dos palabras: Auto del griego αὐτο que significa "propio" o "por uno mismo", y cuidado del latín cogitātus que significa "pensamiento". Tenemos entonces el cuidado propio, cuidado por uno mismo. La noción de que el autocuidado es pilar fundamental de la salud y la asistencia social, significa que es un componente esencial de un sistema moderno de atención sanitaria. (4,8).

La efectividad de la práctica del autocuidado en el manejo de la colostomía, muchos expertos están de acuerdo en que la educación del paciente es una de las funciones más importantes del profesional de enfermería.

Algunos autores señalan que la información está dirigida al autocuidado del estoma con el fin de que sea independiente en su autocuidado lo cual va a ayudarlo tanto a él como a su familia/seres queridos a adaptarse a esta nueva situación (9). De hecho, es responsabilidad de enfermería proporcionar a los pacientes colostomizados información que les permita poner en práctica medidas de autocuidado, destinadas a mejorar su bienestar físico, psicológico y por ende sus niveles de salud.

Las enfermeras consideran que una de las acciones necesarias para mejorar la situación es conocer la efectividad de las prácticas del autocuidado en el manejo de pacientes colostomizados (9)

Los pacientes deben tener información sobre la alimentación para mantener la buena salud, el cuerpo requiere carbohidratos, proteínas, grasas, minerales y vitaminas. El agua no es nutritiva, pero es absolutamente necesaria. Tener una dieta balanceada ayuda a mantener buena nutrición y mantiene la actividad intestinal normal. La “pirámide nutricional”, indica los tipos de alimentos necesarios para la buena salud. Una colostomía no es una enfermedad, así que el paciente a de comer los mismos alimentos que ha comido y disfrutado. Si tiene una dieta para una condición como diabetes o hipertensión, claro, continuar con esa dieta. Los alimentos pueden ser ácidos o alcalinos, suaves o condimentados, laxantes o astringentes. La verdad es que los alimentos actúan de forma diferente en personas diferentes. Es bueno intentar regresar a tu dieta normal previa. Masticar bien y observar el efecto de cada alimento sobre la colostomía. Aquellos alimentos que no han sido tolerados bien durante su vida, pueden continuar haciéndolo. (10)

Si utiliza una bolsa siempre, si algo que comió puede producir un desecho inesperado, pronto aprenderá cuales alimentos producen gas u olor, cuales causan diarrea y cuales producen constipación. No se puede prevenir el movimiento intestinal al parar de comer. Un intestino vacío produce gas, comer regularmente, varias veces por día, y posiblemente una pequeña comida antes de dormir, la colostomía funcionará. (10, 11).

Asimismo las personas colostomizadas pueden hacer la mayoría de los trabajos; sin embargo, levantamientos pesados pueden causar que el

estoma se hernia o se prolapse. Un golpe súbito en el área de la bolsa podría causar que el reborde o la placa frontal se movieran y cortaran el estoma. Aun así, hay colostomizados que realizan levantamientos pesados, como bomberos, mecánicos. Hay atletas que tienen estomas. Como con cualquier otra cirugía, tomará tiempo para que recupere la fuerza. En cuanto haya recuperado, el paciente puede reiniciar las actividades sociales; una colostomía no es un impedimento. Tanto los varones como las mujeres no tienen pérdida física de la función sexual cuando portan una colostomía. (11)

El propósito del presente trabajo es Analizar y Sistematizar la efectividad del autocuidado del paciente colostomizado.

1.2. Formulación del problema.

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

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Pacientes colostomizado.	Autocuidado	No corresponde.	Efectividad

¿Cuál es la efectividad del autocuidado del paciente colostomizado?

1.3. Objetivo

Analizar y Sistematizar la efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio:

Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.

2.2. Población y muestra.

La población constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados e indicados en las bases de datos científicos y que respondan a artículos publicados en idioma español, inglés y portugués.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal la Efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado; de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron

los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

Autocuidado AND ostomía

Eficacia AND prácticas AND pacientes AND colostomía.

Efectividad AND prácticas AND colostomía

Bases de Datos:

Pubmed, Lilacs, Scielo, Medline, Cochrane Plus, Elsevier, Epistemonikos.

2.4. Técnica de análisis.

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°2) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, 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 artículos. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

2.5. Aspectos éticos.

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios revisados sobre Efectividad del Autocuidado en el Paciente Colostomizado.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Almendárez J; Landeros M; Hernández A; Galarza Y; Guerrero M.	2015	Prácticas de autocuidado de pacientes enterostomizados antes y después de intervención educativa de enfermería (12).	http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim152f.pdf MÉXICO	Soc. 2015; 23(2):91-8.

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasi-experimental	13 pacientes de urgencias, medicina y cirugía según criterios de inclusión, exclusión	Encuesta	No corresponde	La media de edad fue 41.8 años (mínima 21 y máxima 73 años), predominó el sexo masculino (84.6 %) y la colostomía (46.1 %). Los conocimientos sobre prácticas de autocuidado en alimentación y cuidado de ostomía fueron incrementados después de la intervención, lo cual quedó demostrado por comparación de medias de las mediciones. (t = -3.570, t = -6.390, t = -3.695, respectivamente) con diferencias estadísticamente significativas (p < 0.05).	Los conocimientos sobre prácticas de autocuidado incrementaron y mostraron vigencia posterior a la intervención educativa de enfermería, aspectos que promueven la adaptación del paciente a su condición de salud y mejoran su calidad de vida.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Pat L; Espinosa J; Sánchez M; Cruz O; Cano M; Gabriel J; Hernández S.	2010	Intervención educativa de enfermería para la rehabilitación de personas con una ostomía (13)	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632010000200002 <p style="text-align: center;">MÉXICO</p>	Enferm. univ vol.7 no.2 México abr./jun. 2010

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasi-experimental	110 personas	cuestionario	No aplica	En los resultados se observa diferencia estadísticamente significativa entre la intervención educativa y la rehabilitación laboral ($p=0.000$), también se observó diferencia estadísticamente significativa entre la intervención educativa y la rehabilitación social y familiar ($p=0.000$).	Se sustenta que la intervención educativa en personas ostomizadas planificada, estandarizada y evaluada, es fundamental para lograr su rehabilitación educativa, laboral, social y familiar ($p=0.000$) y participa activamente en su autocuidado

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
De Felicio N; Megumi H; Scatralhe L.; Gimenes M; Silva M.	2013	La enseñanza de autocuidado para los pacientes ostomizados y sus familias: una revisión integradora (14).	http://www.bioline.org.br/pdf?bh13034 BRASIL	Revista Brasileña Promoción de la Salud, Fortaleza, 26(1): 139-145, junio./marzo. 2013

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revisión Sistemática	8 artículos	Artículos	No corresponde	La muestra se compone de ocho artículos, que presentaban la importancia de las estrategias de enseñanza para los pacientes y sus familias sobre el cuidado personal con el estoma y el equipo de recogida, sin embargo, ningún estudio ha traído las estrategias específicas de enseñanza y sistematizadas.	La revisión de la literatura demostró la importancia de las estrategias de enseñanza para el autocuidado en el paciente con ostomía, sin embargo, expresó la escasez de investigaciones y publicaciones sobre la implementación de acciones contextualizadas y un lenguaje apropiado para los pacientes y su familia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Da Silva J; Megumi H; Scatralhe L; , Gimenes M; Silva M; Menis V.	2007	Estrategias de enseñanza para el autocuidado de ostomizados intestinales (15)	http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1379/pdf BRASIL	Rev. RENE; 15(1): 166-173, jan.-fev. 2014. ilus

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revisión Sistemática	7 artículos científicos	Artículos	No corresponde	La enseñanza del autocuidado debe garantizar al paciente ostomizado intestinal mayor independencia frente su familia y profesionales de la salud. En la enseñanza fue utilizada multimedia, seguimiento telefónico, encuentros presenciales, materiales interactivos por internet, y educación permanente de los profesionales de la salud	Las estrategias de enseñanza preconizan la atención a las necesidades de cada persona, favoreciendo aprendizaje del autocuidado sobre cirugía y sus consecuencias, desarrollo de habilidades y adaptaciones necesarias para la condición de ostomizado. El enfermero necesita tener conocimiento técnico-científico, tratamientos, complicaciones y habilidades para enseñanza del autocuidado.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Cantero M; Collado E.	2016	Factores determinantes en la adaptación del paciente portador de ostomía y la importancia del estomaterapeuta (16)	http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/154846/06-Miriam%2c%20Eladio.pdf?sequence=1&isAlloved=y	vol. lii. Pp 57-66.
ESPAÑA				

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revisión Sistemática	29 estudios	Artículos	No corresponde	Se identificaron 1238 referencias, incluyéndose finalmente dos revisiones sistemáticas que cumplían los criterios de elegibilidad establecidos. Los artículos sintetizan los resultados de 29 estudios	La educación sanitaria, la alteración de la imagen corporal, el apoyo familiar, la comunicación del diagnóstico de cáncer y el proceso de autocuidado repercuten principalmente en la adaptación del paciente. Son necesarias nuevas investigaciones para conseguir conclusiones fiables y centrarlas en el papel del estomaterapeuta. Se recomienda garantizar el acceso a los pacientes ostomizados a una atención especializada e incluir su cuidado en los programas.

DATOS DE LA PUBLICACION

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Cañizares M.	2014	Educación para la salud en cuidados a pacientes ostomizados (17).	http://hdl.handle.net/10486/672041 ESPAÑA	2016-07-14T10:02:29Z

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revisión Sistemática	14 Artículos	Revisión Bibliográfica en la Web	No corresponde	De 84 publicaciones, 14 de ellas fueron seleccionadas para la revisión donde se demuestran beneficios de la educación para la salud a los pacientes ostomizados y el papel de la enfermería en la educación.	La planificación de intervenciones educativas pre y postoperatorias a cargo del personal enfermero conlleva beneficios para los pacientes ostomizados, también para los sistemas sanitarios, sin que su implementación suponga gastos adicionales.

DATOS DE LA PUBLICACION

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Soares I.	2014	Desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal : validação do formulário (18).	https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9537/1/Igor_Pinto_Dissertacao_Mestrado_Porto_2014.pdf BRASIL	2015-0731T11.07:02

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Descriptivo, transversal	225 personas	Cuestionario	No corresponde	En el proceso de enseñanza/aprendizaje para facultar a la persona a ser autocuidado, la enfermera asume un importante papel en la asistencia de las personas el proceso para empoderar a la persona a la autoasistencia. Este instrumento (cuestionario)ha demostrado ser, pues, una herramienta ventajosa para el autocuidado del paciente.	Se comprueba que este estudio contribuyó a un mayor conocimiento de la capacidad de autocuidado de la persona con ostomía, la muestra demostró una competencia para este autocuidado.

DATOS DE LA PUBLICACION

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Geraldina I; Ayako S.	2004	Implementación y evaluación de un plan de enseñanza para la auto-irrigación de la colostomía: un estudio de caso (19).	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692004000300015&lng=pt&tln g=pt	Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.12 no.3 Ribeirão Preto May/June 2004
BRASIL				

CONTNIDO DE LA PUBLICACION

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Caso clínico	Un caso	Articulo	No corresponde	Sobre las percepciones de los pacientes portadores de colostomía relacionados con la auto-riego, este estudio de caso se desarrolló en la colostomía clínica de pacientes de la Júlio Müller hospital de la Universidad, Cuiabá, Brasil	El plan de enseñanza ayudó a los Pacientes para aprender acerca de la técnica de irrigación y la reinserción social

DATOS DE LA PUBLICACION

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Martín S: Rodríguez P; Sánchez T; Cantón B; Guerra F.	2012	Caminando de la investigación a la práctica. Implantar Guías de Buenas Prácticas. Nuestra experiencia (20).	http://www.indexf.com/para/n19/157d.ph p ESPAÑA	Rev Paraninfo digital, 2013: 19

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Observacional Longitudinal Prospectivo	GBP seleccionadas	Análisis con SPSSv20® y Excel	No corresponde	Se han creado estructuras funcionales y se ha dado formación en metodología y materia para cuidados de ostomías (por ser las GBP seleccionadas). Se han adaptado protocolos e incorporado registros específicos a Historia Clínica.	La evaluación de la implantación y los programas de mejora requieren de metodología específica. Los registros sistemáticos permitió a las enfermeras comprobar la eficacia de las intervenciones.

DATOS DE LA PUBLICACION

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
De Souza R; Valadão M; Castro L; Caldas T.	2007	A Importância da Consulta de Enfermagem em Pré-operatório de Ostomias Intestinais (21).	http://www.inca.gov.br/rbc/n_53/v04/pdf/artigo5.pdf BRASIL	Revista Brasileira de Cancerologia 2007; 53(4): 431-435

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revisión Sistemática	12 artículos	Artículos científicos	No corresponde	Posibilitar el aprendizaje para un cuidado personal eficiente mediante la teoría y pautas para el autocuidado del paciente con ostomia, proporcionan apoyo teórico a la sistemática de la consulta de enfermería.	A través de la visita y consulta de enfermería se proporcionan pautas para el autocuidado de la ostomía, como el cuidado de la piel periestomal, e Intercambio de la bolsa de colostomía; con esta sistematización, ayudó al paciente a mejorar el aprendizaje sobre autocuidado, demostrando eficiencia en el cuidado personal y contribuyó a la reducción de complicaciones.

3.2. Tabla 2: Resumen de estudios sobre Efectividad del Autocuidado en el Paciente Colostomizado.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Revisión Sistemática "Estrategias de enseñanza para el autocuidado de ostomizados intestinales".	Las estrategias de enseñanza preconizan la atención a las necesidades de cada persona, favoreciendo aprendizaje del autocuidado sobre cirugía y sus consecuencias, desarrollo de habilidades y adaptaciones necesarias para la condición de ostomizado. El enfermero necesita tener conocimiento técnico-científico, tratamientos, complicaciones y habilidades para enseñanza del autocuidado.	Alta	Fuerte	Brasil
Revisiones Sistemáticas "Factores determinantes en la adaptación del paciente portador de ostomía y la importancia del estomaterapeuta".	La educación sanitaria, la alteración de la imagen corporal, el apoyo familiar, la comunicación del diagnóstico de cáncer y el proceso de autocuidado repercuten principalmente en la adaptación del paciente. Son necesarias nuevas investigaciones para conseguir conclusiones fiables y centrarlas en el papel del estomaterapeuta. Se recomienda garantizar el acceso a los pacientes ostomizados a una atención especializada e incluir	Alta	Fuerte	España
Revisiones Sistemáticas "Educación para la salud en cuidados a pacientes ostomizados".	La planificación de intervenciones educativas pre y postoperatorias a cargo del personal enfermero conlleva beneficios para los pacientes ostomizados, también para los sistemas sanitarios, sin que su implementación suponga gastos adicionales.	Alta	Fuerte	España
Revisión Sistemática "La importancia da consulta de enfermagem em pros-	La visita de enfermería durante pre, operatorio ayuda a mejorar el aprendizaje sobre autocuidado de los pacientes, orientados en un cuidado personal eficiente.	Alta	Fuerte	Brasil

operatório de ostomias
intestinais”.

Cuasi Experimental

“Prácticas de autocuidado de pacientes enterostomizados antes y después de intervención educativa de enfermería”.

Los conocimientos sobre prácticas de autocuidado incrementaron y mostraron vigencia posterior a la intervención educativa de enfermería, aspectos que promueven la adaptación del paciente a su condición de salud y mejoran su calidad de vida.

Moderada

Débil

México

Cuasi-experimental

“Intervención educativa de enfermería para la rehabilitación de personas con una ostomía”.

Se sustenta que la intervención educativa en personas ostomizadas planificada, estandarizada y evaluada, es fundamental para lograr su rehabilitación educativa, laboral, social y familiar ($p=0.000$) y participa activamente en su autocuidado

Moderada

Débil

México

Cuasi Experimental

“La enseñanza de autocuidado para los pacientes ostomizados y sus familias: una revisión integradora”.

La revisión de la literatura demostró la importancia de las estrategias de enseñanza para el autocuidado el paciente de ostomía, sin embargo, expresó la escasez de investigaciones y publicaciones sobre la implementación de acciones contextualizadas y un lenguaje apropiado para los pacientes y su familia.

Moderada

Débil

Brasil

**Observacional,
Longitudinal,
Prospectivo**

“Implantar Guías de Buenas Prácticas. Nuestra experiencia”.

La evaluación de la implantación y los programas de mejora requieren de metodología específica. Los registros sistemáticos permitieron a las enfermeras comprobar la eficacia de las intervenciones.

Moderada

Débil

España

**Descriptivo,
Transversal,
Cuantitativo**

“Desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal : validação do formulário”.

Se comprueba que este estudio contribuyó a un mayor conocimiento de la capacidad de autocuidado de la persona con ostomía, la muestra demostró una competencia para este autocuidado.

Bajo

Muy débil

Brasil

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

Posterior a la revisión sistemática, en la búsqueda de datos se examinó 10 artículos, sobre la efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado que se encontraron en la base de Pubmed, Lilacs, Scielo, Medline, Cochrane Plus, Elsevier, Epistemonikos.

De las cuales se encontraron que de 10 estudios el 50 % son origen de Brasil, el 30% de origen España y el 20% de México.

De la misma manera según el tipo de estudio el 40 % corresponde a revisiones sistemáticas, el 30% son estudios cuasi –experimentales, 10% transversales, 10% prospectivo y el 10% caso clínico.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, muestran que del total de 10 estudios, corresponde al 100%, evidencian la efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado: disminución de lesiones de la piel periestomal, mejora el intercambio de la bolsa de colostomía, la técnica de irrigación, y disminución de complicaciones.

En un estudio se concluye que los conocimientos sobre prácticas de autocuidado incrementaron y mostraron vigencia posterior a la

intervención educativa de enfermería de manera efectiva, aspectos que promueven la adaptación del paciente a su condición de salud y mejoran su calidad de vida (12).

Otros autores evidencian que la intervención educativa en personas ostomizadas planificada, estandarizada y evaluada, es fundamental para lograr su rehabilitación educativa, laboral, social y familiar ($p=0.000$) y participa con efectividad en su autocuidado (13,17).

Asimismo, demostró la importancia de las estrategias de enseñanza para el autocuidado eficaz del paciente de ostomía, sin embargo, expresó la escasez de investigaciones y publicaciones sobre la implementación de acciones contextualizadas y un lenguaje apropiado para los pacientes y su familia(14).

Las estrategias de enseñanza preconizan la atención a las necesidades de cada persona, favoreciendo aprendizaje del autocuidado con efectividad sobre cirugía y sus consecuencias, desarrollo de habilidades y adaptaciones necesarias para la condición de ostomizado. El enfermero necesita tener conocimiento técnico-científico, tratamientos, complicaciones y habilidades para una enseñanza del autocuidado efectivo (15).

La educación sanitaria, el apoyo familiar y el proceso de autocuidado efectivo, repercuten en la adaptación del paciente colostomizados y tener acceso a una atención especializada incluyendo programas de autocuidado con efectividad (16).

Un estudio contribuyó a un mayor conocimiento de la capacidad de autocuidado de la persona con ostomía, la muestra demostró una competencia para el autocuidado con efectividad (18).

El plan de enseñanza ayudó a los pacientes para aprender con efectividad acerca de la técnica de irrigación y la reinserción social (19).

Asimismo otro autor concluye que la evaluación de la implantación y los programas de mejora requieren de metodología específica. Los registros sistemáticos permitieron a las enfermeras comprobar la eficacia de las intervenciones (20).

A través de la visita y consulta de enfermería se proporcionan pautas para el autocuidado de la ostomía, como el cuidado de la piel periestomal, e Intercambio de la bolsa de colostomía; con esta sistematización, ayudó al paciente a mejorar el aprendizaje sobre autocuidado, demostrando eficiencia en el cuidado personal y contribuyó a la reducción de complicaciones (21).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre la Efectividad del Autocuidado en el paciente Colostomizado se encontraron en la siguiente bases de datos: Pubmed, Lilacs, Scielo, Medline, Cochrane Plus, Elsevier, Epistemonikos. Encontrándose, según el tipo de estudio, el 40% corresponde a revisiones sistemáticas, el 30% son estudios cuasi –experimentales, 10% transversales, 10% prospectivo y el 10% caso clínico.

Según la revisión sistemática, del total de 10 estudios que corresponde al 100%, se demuestra la efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado (12-21), mediante un programa educativo de enseñanza planificada (40%), estratégico, sistemático (30%) y especializado (30%), proporcionan los conocimientos demostrando efectividad del autocuidado en el paciente colostomizado, logrando la participación activa de un autocuidado efectivo, promoviendo la adaptación laboral y social del paciente.

El 70% de artículos concluye que el autocuidado ayudo a disminuir las lesiones periestomales y complicaciones como resultado de un programa educativo de enseñanza planificada.

El 60 % de artículos demuestra una mejor adaptación laboral y social del paciente.

El 70 % de artículos demuestra mejora de conocimientos. Asimismo el 80% de artículos concluye que demuestra los cambios de prácticas.

5.2. Recomendaciones

- Implementar programas educativos y demostrativos sobre autocuidado de colostomías de acuerdo a un cronograma de actividades que se realizaran con la finalidad que los pacientes participen activa y efectivamente en el autocuidado, mejorando su calidad de vida.
- Lograr la concientización del autocuidado, su importancia de la aplicación fortalecerá las unidades estomaterapéuticas de las instituciones. Asimismo ellas deberán ser las encargadas de elaborar protocolos y guías sobre autocuidado en el paciente colostomizado y velar por el cumplimiento de las mismas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez M; Ramos A. “Demanda asistencial e implantación de la consulta de ostomías de la Planta 11/C del Hospital Universitario Ramón y Cajal.” Boletín IDEA [Internet]. Julio 2014. (citado el 25 de Junio del 2016) N° 35. Pp 6. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobheadername1=ContentDisposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename=idea35_+julio14.pdf&blobheadervalue2=language=es&site=HospitalRamonCajal&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352854827563&ssbinary=true
2. Capilla C. Boni C. Montoya R. Gálvez M. Martín B. Sánchez I. et al. La Experiencia de portar una estoma digestiva y su Relación con metodología enfermera. Metaestudio cualitativo e implementación de evidencias Q a través de vías clínicas. Biblioteca Lascasas, [Internet] 2014; 10(1). [Citado 12 Mar 2017]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0745>.
3. Organización Mundial de la salud .Tamizaje de cáncer colorectal en las Américas. Situación y retos. [internet] (citado el 20 de Abril del 2017). Disponible en: Paho.org
4. Collado E. Autocuidado y calidad de vida en pacientes enterostomizados.[Internet].2014. (citado el 13 de Mayo del 2017). Pp 73. Disponible en: file:///C:/Users/Cab/Downloads/Autocuidados%20y%20calidad%20de%20vida%20en%20pacientes%20enterostomizados_Tesis_Eladio%20Collado%20Boira.pdf

5. Del Campo G; Pérez C; Guevara E; Villalta M. Cuidados de enfermería en pacientes ostomizados. [Internet], 2000. (citado 13 de diciembre de 2016). Disponible en: http://aniorte-nic.net/trabaj_cuidad_pacient_ostomiz.htm
6. Andrés L. Impacto psicológico y social de una colostomía en el paciente desde el enfoque de enfermería. [Internet]. 2016. (citado el 18 de Enero del 2017) pp 28. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675354/andres_martin_lauratfg.pdf?sequence=1
7. MD Anderson Houston. Cuidados para pacientes ostomizados. Guía de cuidados para pacientes ostomizados. [Internet]. España. (citado el 05 de Mayo del 2017). Disponible en: <http://www.mdanderson.es/sites/default/files/Gu%C3%ADa%20de%20cuidados%20para%20pacientes%20ostomizados%20nuevo.pdf>
8. De la Paz M; Rodríguez R. Consideraciones prácticas para el cuidado de un estoma Digestivo de Eliminación. Unidad de Gestión Clínica Cirugía General. Complejo Hospitalario de Jaén. Inquietudes nº 48 . julio—diciembre 2014. p. 12
9. Iborra L. García E. Manejo de ostomias. Unidad de coloproctología [Internet].2000 España (citado el 05 de Diciembre del 2016). Disponible en: <https://coloprocto.wordpress.com/manejo-colostomias/>
10. Vázquez MC, Poca T. Manual de Cuidados en Ostomias. 1nd ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería.[Internet]. (DAE); 2009. (Citado el 12 de Enero 2017) p. 167-196. Disponible en: <https://www.bing.com/search?q=Manual+de+Cuidados+en+Ostomias&for>

m=PRPEES&httpsmsn=1&refig=86e98590b3f840d3a12e024f0caad902&pq>manual+de+cuidados+en+ostomias&sc=0-1&sp=-1&qs=n&sk=

11. Grinspun D; Moreno T. Guías de buenas prácticas Clínicas: Cuidado y manejo de la ostomía. Registered Nurses Association of Ontario [Internet]. 2009. Agosto. (Citado el 15 Diciembre del 2017). Disponible en: http://rnao.ca/sites/rnaoca/files/BPG_Cuidado_y_manejo_de_la_Ostomia_-_Guia_de_buenas_practicas_en_enfermeria.pdf
12. Almendárez J; Landeros M; Hernández A; Galarza Y; Guerrero M. Prácticas de autocuidado de pacientes enterostomizados antes y después de intervención educativa de enfermería. Revista de Enfermería [internet]. 2015. Feb. (citado el 15 de May. 2017). 23(2): pp 91-8. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim152f.pdf>
13. Pat L; Espinosa J; Sánchez M; Cruz O; Cano M; Gabriel J; Hernández S. Intervención educativa de enfermería para la rehabilitación de personas con una ostomía. Enfermería universitaria [internet]. 2010. Jun. (citado el 25 de En del 2017). vol.7 no 2. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632010000200002.
14. De Felicio N; Megumi H; Scatralhe L; Gimenes M; Silva M. La enseñanza de autocuidado para los pacientes ostomizados y sus familias: una revisión Integradora. Revista Brasileña Promoción de la Salud. [internet]. 2013. En/Mar (citado el 10 diciembre del 2016). 26(1). Pp 139-145. Disponible en: <http://www.bioline.org.br/pdf?bh13034>.
15. Da Silva J; Megumi H; Scatralhe L; Gimenes M; Silva M; Menis V. Estrategias de enseñanza para el autocuidado de ostomizados Intestinales. Revista Rene [Internet]. 2014. jan.-feb (citado el 11 de

diciembre del 2016). 15(1): 166-173. Disponible en: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1379/pdf>.

16. Cantero M; Collado E. Factores determinantes en la adaptación del paciente portador de ostomía y la importancia del estomaterapeuta. *àgora de salut* [Internet]. 2016. (citado el 20 de Enero del 2017). vol. lii. Pp 57-66. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/154846/06-Miriam%2c%20Eladio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Cañizares M., Educación para la salud en cuidados a Pacientes ostomizados. [Internet]. 2016 (citado el 10 de febrero del 2017). Disponible en: <http://hdl.handle.net/10486/672041>
18. Soares I. Desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal: validação do formulário. [Internet]. 2014. (citado el 20 de Marzo del 2017). Disponible en: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9537/1>.
19. Geraldina I; Ayako S. Implementación y evaluación de un plan de enseñanza para auto-irrigación de la colostomía: un estudio de caso. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2004. May/jun. (citado el 15 de Noviembre del 2014). vol.12 no.3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104>.
20. Martín S; Rodríguez P; Sánchez T; Cantón B; Guerra F. Caminando de la investigación a la práctica. Implantar Guías de Buenas Prácticas. Nuestra experiencia. *Rev. Paraninfo digital* [Internet]. 2013 (citado el 28 de Mayo del 2017). Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/157d.php>.

21. De Souza R; Valadão M; Castro L; Caldas T. A Importância da Consulta de Enfermagem em Pré-operatório de Ostomias Intestinais. Revista Brasileira de Cancerologia [Internet]. 2007. (citado el 30 de Abril del 2017). 53(4): 431-435. Disponible en: http://www.inca.gov.br/rbc/n_53/v04/pdf/artigo5.pdf