



REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

FACULTAD DE POSGRADOS

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y/O DE DESARROLLO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN ENFERMERÍA
CON MENCIÓN EN CUIDADOS CRITICOS**

TEMA:

**ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES OSTOMIZADOS
EN CUIDADOS CRÍTICOS: INTERVENCIONES BASADAS EN EVIDENCIA
PARA MEJORAR EL PRONÓSTICO Y LA CALIDAD DE VIDA.**

AUTORES:

**BARRETO ORTEGA EDUARDO DAVID
CHEQUER JORDÁN NAYRA FERNANDA
GOROZABEL GONZALEZ SHIRLEYJESENNIA
PLAZA VILLA JACQUELINE LISSETTE
CASTRO CARVAJAL MIGUEL ANDRÉS**

TUTORA:

LCDA. REBOLLEDO MALPICA DINORA MARGARITA, PHD

MILAGRO, 2025

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó.

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Shirley Jesennia Gorozabel González**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con Mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación Salud Pública y Bienestar Humano Integral de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 24 de septiembre del 2025



Shirley Jesennia
Gorozabel Gonzalez



Shirley Jesennia Gorozabel González

C.I.: 1205336843

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabrizio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Nayra Fernanda Chequer Jordán**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con Mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación Salud Pública y Bienestar Humano Integral de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 24 de septiembre del 2025



Nayra Fernanda
Chequer Jordan



Nayra Fernanda Chequer Jordán

C.I.: 0927736637

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabrizio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Eduardo David Barreto Ortega**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con Mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación Salud Pública y Bienestar Humano Integral de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 24 de septiembre del 2025



Eduardo David Barreto Ortega

C.I.: 0929394567

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabrizio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Jacqueline Lissette Plaza Villa**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con Mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación Salud Pública y Bienestar Humano Integral de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 24 de septiembre del 2025



Jacqueline Lissette Plaza Villa

C.I.: 1721308003

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabrizio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Miguel Andrés Castro Carvajal**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con Mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación Salud Pública y Bienestar Humano Integral de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 24 de septiembre del 2025



Miguel Andres Castro
Carvajal



Miguel Andrés Castro Carvajal

C.I.: 0940324197

Aprobación del Tutor del Trabajo de Titulación

Yo, **Dinora Margarita Rebolledo Malpica**, en mi calidad de tutor del trabajo de titulación, elaborado por **Shirley Jesennia Gorozabel Gonzáles, Nayra Fernanda Chequer Jordán, Eduardo David Barreto Ortega, Jacqueline Lissette Plaza Villa y Miguel Andrés Castro Carvajal**, cuyo tema es **“Rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos: Intervenciones basadas en evidencia para mejorar el pronóstico y la calidad de vida”**, que aporta a la Línea de Investigación Salud Pública y Bienestar Humano Integral, previo a la obtención del Grado **Magíster en Enfermería con Mención en Cuidados Críticos**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 29 de junio del 2025



Lcda. Dinora Margarita Rebolledo Malpica, PhD

C.I.: 0962444642

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los doce días del mes de septiembre del dos mil veinticinco, siendo las 15:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC. GOROZABEL GONZALEZ SHIRLEY JESENNIA, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES OSTOMIZADOS EN CUIDADOS CRÍTICOS: INTERVENCIONES BASADAS EN EVIDENCIA PARA MEJORAR EL PRONÓSTICO Y LA CALIDAD DE VIDA**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Lic. GONZALEZ CANO JONATHAN ALEXANDER, Presidente(a), Mgs. CASTRO ROMERO OSWALDO SOCRATES en calidad de Vocal; y, Mgs YUQUILEMA CORTEZ MARIA BEATRIZ que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo la calificación de: **96.17** equivalente a: **EXCELENTE**.

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 16:00 horas.



Lic. GONZALEZ CANO JONATHAN ALEXANDER
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Mgs. CASTRO ROMERO OSWALDO SOCRATES
VOCAL



Mgs YUQUILEMA CORTEZ MARIA BEATRIZ
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



LIC. GOROZABEL GONZALEZ SHIRLEY JESENNIA
MAGÍSTER

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los doce días del mes de septiembre del dos mil veinticinco, siendo las 15:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC. CHEQUER JORDAN NAYRA FERNANDA, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES OSTOMIZADOS EN CUIDADOS CRÍTICOS: INTERVENCIONES BASADAS EN EVIDENCIA PARA MEJORAR EL PRONÓSTICO Y LA CALIDAD DE VIDA**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Lic. GONZALEZ CANO JONATHAN ALEXANDER, Presidente(a), Mgs. CASTRO ROMERO OSWALDO SOCRATES en calidad de Vocal; y, Mgs YUQUILEMA CORTEZ MARIA BEATRIZ que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo la calificación de: **95.00** equivalente a: **MUY BUENO**.

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 16:00 horas.



Lic. GONZALEZ CANO JONATHAN ALEXANDER
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Mgs. CASTRO ROMERO OSWALDO SOCRATES
VOCAL



Mgs YUQUILEMA CORTEZ MARIA BEATRIZ
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



LIC. CHEQUER JORDAN NAYRA FERNANDA
MAGISTER

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los doce días del mes de septiembre del dos mil veinticinco, siendo las 15:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC. BARRETO ORTEGA EDUARDO DAVID, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES OSTOMIZADOS EN CUIDADOS CRÍTICOS: INTERVENCIONES BASADAS EN EVIDENCIA PARA MEJORAR EL PRONÓSTICO Y LA CALIDAD DE VIDA**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Lic. GONZALEZ CANO JONATHAN ALEXANDER, Presidente(a), Mgs. CASTRO ROMERO OSWALDO SOCRATES en calidad de Vocal; y, Mgs YUQUILEMA CORTEZ MARIA BEATRIZ que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo la calificación de: **93.00** equivalente a: **MUY BUENO**.

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 16:00 horas.



Lic. GONZALEZ CANO JONATHAN ALEXANDER
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Mgs. CASTRO ROMERO OSWALDO SOCRATES
VOCAL



Mgs YUQUILEMA CORTEZ MARIA BEATRIZ
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



LIC. BARRETO ORTEGA EDUARDO DAVID
MAGISTER

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los doce días del mes de septiembre del dos mil veinticinco, siendo las 15:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LCDA. PLAZA VILLA JACQUELINE LISSETTE, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES OSTOMIZADOS EN CUIDADOS CRÍTICOS: INTERVENCIONES BASADAS EN EVIDENCIA PARA MEJORAR EL PRONÓSTICO Y LA CALIDAD DE VIDA**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Lic. GONZALEZ CANO JONATHAN ALEXANDER, Presidente(a), Mgs. CASTRO ROMERO OSWALDO SOCRATES en calidad de Vocal; y, Mgs YUQUILEMA CORTEZ MARIA BEATRIZ que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo la calificación de: **93.73** equivalente a: **MUY BUENO**.

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 16:00 horas.

Firmado electrónicamente por:
**JONATHAN ALEXANDER
GONZALEZ CANO**
Validar únicamente con FirmaEC

Lic. GONZALEZ CANO JONATHAN ALEXANDER
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL

Firmado electrónicamente por:
**OSWALDO SOCRATES
CASTRO ROMERO**
Validar únicamente con FirmaEC

Mgs. CASTRO ROMERO OSWALDO SOCRATES
VOCAL

Firmado electrónicamente por:
**MARIA BEATRIZ
YUQUILEMA CORTEZ**
Validar únicamente con FirmaEC

Mgs YUQUILEMA CORTEZ MARIA BEATRIZ
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

Firmado electrónicamente por:
**JACQUELINE LISSETTE
PLAZA VILLA**
Validar únicamente con FirmaEC

LCDA. PLAZA VILLA JACQUELINE LISSETTE
MAGISTER

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los doce días del mes de septiembre del dos mil veinticinco, siendo las 15:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC. CASTRO CARVAJAL MIGUEL ANDRES, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES OSTOMIZADOS EN CUIDADOS CRÍTICOS: INTERVENCIONES BASADAS EN EVIDENCIA PARA MEJORAR EL PRONÓSTICO Y LA CALIDAD DE VIDA**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Lic. GONZALEZ CANO JONATHAN ALEXANDER, Presidente(a), Mgs. CASTRO ROMERO OSWALDO SOCRATES en calidad de Vocal; y, Mgs YUQUILEMA CORTEZ MARIA BEATRIZ que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo la calificación de: **92.70** equivalente a: **MUY BUENO**.

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 16:00 horas.



Lic. GONZALEZ CANO JONATHAN ALEXANDER
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Mgs. CASTRO ROMERO OSWALDO SOCRATES
VOCAL



Mgs YUQUILEMA CORTEZ MARIA BEATRIZ
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



LIC. CASTRO CARVAJAL MIGUEL ANDRES
MAGISTER

Dedicatoria

A Dios, por darnos salud, fortalezas y sabidurías necesarias para lograr con cada uno de nuestros objetivos en nuestra formación como personas y profesionales.

A nuestros padres, por sus apoyos y amor incondicional, por enseñarnos el verdadero significado del esfuerzo y perseverancia dentro de nuestro proceso académico.

A nuestros hermanos y amigos, por alentarnos y acompañarnos en los momentos más difíciles en nuestra preparación profesional, celebrar con nosotros cada triunfo y pequeños logros en nuestras vidas.

Shirley Jesennia Gorozabel González

Nayra Fernanda Chequer Jordán

Eduardo David Barreto Ortega

Jacqueline Lissette Plaza Villa

Miguel Andrés Castro Carvajal

Agradecimientos

A nuestras familias, en especialmente a nuestros padres, que nos brindaron su confianza en nosotros y por estar siempre presentes en nuestra vida personal y profesional.

A la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI) por brindarnos las herramientas necesarias y de calidad para nuestra formación académica, crecimiento personal y profesional durante el tiempo de estudio.

A los docentes y tutores, que gracias a sus conocimientos nos ayudaron a guiarnos en lo largo de este proceso académico, formándome como profesionales de bien, logro que también son el resultado de sus esfuerzos sembrados en esta etapa.

Shirley Jesennia Gorozabel González

Nayra Fernanda Chequer Jordán

Eduardo David Barreto Ortega

Jacqueline Lissette Plaza Villa

Miguel Andrés Castro Carvajal

Resumen

El cuidado de pacientes ostomizados en unidades de cuidados críticos constituye un desafío complejo y multifacético que involucra no solo la atención directa al paciente, sino también una comprensión integral de sus necesidades físicas, emocionales y sociales. En efecto, se establece como objetivo general, describir el rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos mediante las intervenciones basadas en evidencia para mejorar el pronóstico y la calidad de vida, 2025. La metodología del estudio fue en base al enfoque cualitativo bajo el diseño de revisión sistemática, del cual se usaron bases de datos de PubMed, Latindex, BVS y Google Académico, encontrando 2475 artículos, donde se utilizó el método PRISMA para la selección guiada de la evidencia científica, del cual en base a los criterios de elegibilidad se seleccionaron 20 artículos para su previo análisis, usando la Matriz de Sistematización de la Búsqueda como instrumento de recolección de datos. Los resultados encontrados se centraban sobre las funciones fundamentales, intervenciones, adaptación, bienestar psicosocial, físico y espiritual. Se concluyó que el rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos mediante las intervenciones basadas en evidencia para mejorar el pronóstico y la calidad de vida, se orientaba en acciones clínicas, emocionales y educativas, de las cuales buscan la seguridad y confort del paciente con estoma. Así mismo, contando con la educación, habilidades, conocimientos y competencias necesarias que incluyan el desarrollo de su profesión en la atención de pacientes ostomizados.

Palabras clave: calidad de vida; cuidados críticos; ostomía; pronóstico; rol de enfermería.

Abstract

The care of ostomy patients in critical care units constitutes a complex and multifaceted challenge that involves not only direct patient care, but also a comprehensive understanding of their physical, emotional, and social needs. Indeed, the general objective is to describe the role of nursing in the care of ostomy patients in critical care through evidence-based interventions to improve prognosis and quality of life, 2025. The study methodology was based on the qualitative approach under the systematic review design, from which the PubMed, Latindex, BVS, and Google Scholar databases were used, finding 2,475 articles. The PRISMA method was used for the guided selection of scientific evidence. From these, based on eligibility criteria, 20 articles were selected for prior analysis, using the Search Systematization Matrix as a data collection instrument. The results focused on fundamental functions, interventions, adaptation, and psychosocial, physical, and spiritual well-being. It was concluded that the nursing role in the care of ostomy patients in critical care, using evidence-based interventions to improve prognosis and quality of life, was oriented toward clinical, emotional, and educational actions, all of which seek the safety and comfort of the stoma patient. Likewise, nursing must have the necessary education, skills, knowledge, and competencies to develop their professional development in the care of ostomy patients..

Keywords: quality of life; critical care; ostomy; prognosis; nursing role.

Lista de Figuras

Figura 1.	Flujograma de PRISMA.....	29
------------------	---------------------------	----

Lista de Tablas

Tabla 1.	Matriz de operacionalización de variables	9
Tabla 2.	Matriz de categorización	32

Índice / Sumario

Derechos de Autor.....	II
Aprobación del Tutor del Trabajo de Titulación.....	VII
Certificación de Defensa.....	VIII
Dedicatoria.....	XIII
Agradecimientos.....	XIV
Resumen	XV
Abstract	XVI
Lista de Figuras	XVII
Lista de Tablas	XVIII
Índice / Sumario	XIX
Introducción.....	1
CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación.....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Delimitación del problema.....	5
1.3. Formulación del problema	5
1.4. Preguntas de investigación	6
1.5. Objetivos	6
1.5.1. Objetivo general	6
1.5.2. Objetivos específicos.....	6

1.6.	Hipótesis.....	6
1.7.	Justificación.....	7
1.8.	Declaración de las variables (Operacionalización).....	8
1.8.1.	Variable Independiente.....	8
1.8.1.1.	Rol de enfermería con pacientes ostomizados.....	8
1.8.2.	Variable Dependiente	9
1.8.2.1.	Intervenciones para mejorar el pronóstico y calidad de vida	9
Capítulo II.	Marco Teórico Referencial	11
2.1.	Antecedentes Referenciales	11
2.2.	Marco Conceptual	17
2.2.1.	Definición y tipos de ostomía.....	17
2.2.2.	Rol de enfermería en pacientes ostomizados.....	17
2.2.2.1.	Educación al paciente ostomizado.....	18
2.2.3.	Intervenciones para mejorar pronóstico y calidad de vida en pacientes ostomizados	19
2.2.3.1.	Reducción de riesgo de infecciones en pacientes ostomizados	19
2.2.3.2.	Reducción de complicaciones en pacientes ostomizados	20
2.2.3.4.	Seguimiento de pacientes ostomizados	21
2.2.3.5.	Equilibrio y control de la salud de pacientes ostomizados.....	21
2.2.3.6.	Calidad de vida en pacientes ostomizados	21
2.3.	Marco teórico	23

2.3.1. Biografía de Margaret Jean Harman Watson	23
2.3.1.1. Modelo del Cuidado Humano de Watson	23
2.3.1.2. Relación modelo de Watson con la situación actual	24
2.3.1.3. Fenómeno del rol de enfermería según el modelo de Watson.....	24
2.3.2. Biografía de Dorothea Elizabeth Orem	25
2.3.2.1. Modelo de Déficit del Autocuidado de Orem	25
2.3.2.2. Relación del modelo de Oren con la situación actual.....	26
2.3.2.3. Fenómeno del rol de enfermería Relación del modelo de Oren.....	26
Capítulo III. Diseño Metodológico	27
3.1. Tipo y diseño de investigación	27
3.2. Población y muestra	27
3.3. Métodos y las técnicas.....	28
3.3.1. Método de PRISMA y Matriz de Sistematización de la Búsqueda.....	28
3.3.2. Instrumentos de recolección de datos.....	30
3.3.2.1. Matriz de Sistematización de la Búsqueda.....	30
3.4. Procesamiento con técnicas de análisis cualitativos.....	30
3.5. Consideraciones éticas.....	31
CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados	32
4.1. Análisis e Interpretación de Resultados.....	32
CAPÍTULO V: Discusión, Conclusiones y Recomendaciones.....	36

5.1. Discusión.....	36
5.2. Conclusiones.....	41
5.3. Recomendaciones	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	52
Anexo 1. Checklist PRISMA	52
Anexo 2. Matriz de Sistematización de la Búsqueda	53

Introducción

En la actualidad, cumplir con el rol de enfermería ha sufrido un impacto sobresaliente en la modalidad de brindar intervenciones directas e indirectas a los pacientes ostomizados en cuidados críticos. Este suceso se debe a la presencia de problemas que surgen dentro de la atención del paciente, tomando en cuenta que la falta de recursos materiales, espacios físicos, instalaciones inadecuadas, demanda de pacientes, falta de conocimientos y limitantes en el manejo del estoma. Además, la atención de estos pacientes requiere de un enfoque multidisciplinar, donde la enfermera/o junto con otros profesionales de diferentes áreas logra tener un impacto significativo en la calidad de vida del paciente, gracias a sus aportes directos sobre la salud e intervenciones basadas en evidencia.

La elección de la revisión sistemática como metodología de investigación en el estudio de “Rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos: Intervenciones basadas en evidencia para mejorar el pronóstico y la calidad de vida”, del cual permite reunir, analizar e interpretar información de forma rigurosa la mejor evidencia disponible. Además, esta metodología garantiza una visión actualizada e integral sobre las intervenciones que han demostrado efectividad en la mejora del pronóstico y la calidad de vida de estos pacientes. Así mismo, ofrece una base sólida para fundamentar la práctica clínica y asistencial de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos, contribuyendo a la estandarización de cuidados, fortalecer la toma de decisiones y optimizar recursos. Por ello, esta investigación potencia el valor del conocimiento acumulado en beneficio de una atención eficiente, centrada y segura en el paciente.

En efecto, la temática del rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos reviste una gran relevancia para la maestría en cuidados críticos, debido que aborda una problemática compleja que exige competencias avanzadas, donde el juicio clínico y la toma de decisiones basadas en evidencia, es esencial en la atención dentro de los servicios de UCI. Por ello, esta línea de estudio fortalece la disciplina al visualizar intervenciones especializadas que influyen de manera directa en el pronóstico y la calidad de vida del paciente ostomizado en estado crítico. De hecho, aporta al desarrollo de la especialidad al generar conocimientos aplicables en la vida profesional, promoviendo atención integral y humanizada, bajo intervenciones que se encuentran sujetas a resultados basados en evidencia.

El trabajo de investigación se encuentra estructurado en 5 capítulos que permiten un abordaje ordenado, coherente y riguroso sobre el fenómeno de estudio. En el Capítulo I, se presenta el problema de investigación, contextualiza con la situación actual de los pacientes ostomizados en cuidados críticos, destacando la relevancia del rol de enfermería, las intervenciones basadas en evidencia para la mejora del pronóstico y calidad de vida. Así mismo, se formulan las preguntas de investigación, los objetivos, las hipótesis y la justificación.

Por otro lado, en el Capítulo II, se detalla el marco referencia, el marco conceptual y el marco teórico que sustentan la investigación. Así mismo, en el Capítulo III, se detalla el marco metodológico, donde se justifica el enfoque cuantitativo mediante revisión sistemática, especificando criterios de inclusión y exclusión, fuentes de investigación, métodos e instrumentos de recolección de datos. Además, en el Capítulo IV abarca el análisis e interpretación de los resultados, donde son organizados por códigos, subcategorías y categorías emergentes relacionados con el rol de enfermería en pacientes ostomizados, intervenciones basadas en evidencias para mejora de pronóstico y calidad de vida de los mismos. Finalmente, en el Capítulo V se presenta la discusión, conclusiones y recomendaciones, donde se logran integrar hallazgos en base con la literatura científica y proyectando propuestas para la práctica profesional y futuras investigaciones en el área de Unidad de Cuidados Intensivos.

CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del problema

El cuidado de pacientes ostomizados en unidades de cuidados críticos constituye un desafío complejo y multifacético que involucra no solo la atención directa al paciente, sino también una comprensión integral de sus necesidades físicas, emocionales y sociales. En México, Santana et al., (2021) señalaron que existen casos donde el rol de enfermería en la atención de cuidados de pacientes con estomas en unidad de cuidados críticos, no se cumplen a cabalidad en función de la integración de programas de educación; debido a la falta de planificación y estandarización de los cuidados. También, el problema se desarrolla desde otra perspectiva como la falta de competencias que debe de tener la enfermera/o, basados en conocimientos y habilidades en el manejo de pacientes con estoma. De la misma forma, la usencia de un equipo adecuado para la atención de complicaciones dérmicas, limitaciones en la reintegración social y aumento de estancias hospitalarias en este tipo de pacientes, hacen que el problema se desarrolle a gran escala, como el coste de atención.

En Brasil, Vargas et al. (2022), destacaron que el rol asistencial de enfermería sobre la atención en pacientes ostomizados, presentaban influencias directas sobre el apoyo individual en base al equilibrio salud – enfermedad, reinserción en la sociedad, recuperación e inclusive un impacto focalizado en la forma de los cuidados, interfiriendo desde el enfoque individual, integral y continua para el paciente y sus familiares. Es importante destacar que, el profesional de enfermería al no desempeñar sus roles como la docencia, investigación y clínico dentro de la UCI a pacientes con ostomía, esta puede conllevar al desarrollo de un desequilibrio en la mejora sobre la calidad de vida en este grupo de personas.

Por otro lado, en Perú, Ríos (2023) describió que las intervenciones de los profesionales de enfermería en el manejo de pacientes con ostomías en áreas de hospitalización y cuidados críticos, se centraban en la promoción de salud y prevención de complicaciones. Sin embargo, se determinó que algunos profesionales de enfermería hacían que los familiares y cuidadores, sean partícipes en la orientación, educación y el fomento del autocuidado del paciente ostomizado, dado que en base a estas acciones, lograban mejorar su calidad de vida. Así mismo, se describió que la personal de enfermería en ocasiones no se cumple de manera adecuada estas intervenciones, dado a la sobrecarga laboral y la falta de capacitación continua sobre la atención de pacientes críticos que presentan una estoma.

En países en desarrollo, como Ecuador, los desafíos se ven exacerbados por limitaciones en los recursos de salud, la falta de programas de capacitación para el personal sanitario y la ausencia de protocolos estandarizados para el manejo integral de estos pacientes. De hecho, Arias (2023) enfatizó que es imprescindible que el personal de enfermería sea especializado en el manejo de la ostomía, evitando con ello el desarrollo de un alto número de complicaciones en el paciente crítico, destacando que cerca de 27% de las complicaciones se asociaban a la mala manipulación del estoma. Además, las causas que fueron determinantes en el problema, se basaban en la falta de interés por parte de las instituciones públicas y privadas en el manejo especializado de los pacientes ostomizados.

De acuerdo con Barragán (2023) en relación a la investigación en territorio ecuatoriano sobre la problemática, las intervenciones de enfermería en la atención de pacientes ostomizados, han ayudado a potenciar una mejor calidad de vida en estas personas, dado que favorecen a la mejoría de su pronóstico en función de su salud. De hecho, es necesario que exista un correcto control y cuidados durante el postoperatorio de la ostomía, siendo clave para la recuperación del paciente. Además, el profesional de enfermería debe desempeñar un papel activo sobre la toma de decisiones, educación a los familiares y sobre todo en la atención de las necesidades psicosociales del paciente. De hecho el pronóstico de los pacientes ostomizados, depende de los cuidados realizados bajo el uso de guías clínicas basadas en evidencia, dado que su utilidad es esencial para la recuperación integral.

Por otro lado, Guzmán (2023) manifestó que las intervenciones de enfermería basadas en evidencia a pacientes ostomizados en la UCI, requiere de una vigilancia continua y de un programa extenso de información. Por ello, se destaca que la estoma inicialmente representa una solución ante un problema de salud, pero se convierte en una de las causas que generan múltiples cambios y afectaciones en la vida diaria del paciente, familiares y cuidadores. Estas afectaciones van desde la necesidad de que los cuidados de enfermería se encuentren orientados en la estoma; así mismo, en la piel periestomal y el manejo de dispositivos médicos, debido que a la falta de un cuidado adecuado puede generar infecciones, necrosis, aumento del tiempo de hospitalización, aspectos que deterioran el pronóstico del paciente ostomizado.

El contexto clínico se centró en pacientes hospitalizados en unidades de cuidados críticos, donde el manejo de la ostomía es prioritario para evitar complicaciones y garantizar un tratamiento integral. Asimismo, se consideró el papel de los profesionales de enfermería que atienden a estos pacientes, analizando intervenciones específicas como cuidados preventivos, técnicas de mantenimiento de la estoma y estrategias educativas dirigidas tanto a los pacientes como a sus familias y cuidadores. De hecho, la enfermería al jugar un papel importante en el cuidado del paciente crítico, tomando en cuenta las falencias que pueden existir dentro de cada una de las intervenciones que brindamos. Así mismo, nos permite visualizar de manera más detallada aspectos relevantes sobre las limitaciones que se describen en las aportaciones de estudios realizados.

En efecto, cumplir con el rol de enfermería en pacientes ostomizados dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos, representa un desafío demandante y complejo, dado que la atención en este tipo de pacientes requiere de conocimientos especializados en el manejo de ostomías, una gran capacidad para adaptarse a situaciones clínicas y cambiantes. De hecho, una de las principales limitantes es la sobrecarga laboral que tiene el profesional de enfermería, situación que impide brindar cuidados humanizados e integrales. Además, la falta de recursos específicos, el desgaste emocional y el poco apoyo del equipo multidisciplinario, son otras de los obstáculos presentes en la atención de pacientes ostomizados, considerando que estas condiciones dificultan en el cumplimiento del rol con empatía y calidad.

1.2. Delimitación del problema

El problema se trata sobre el rol de enfermería en las intervenciones para mejorar el pronóstico y la calidad de vida de pacientes ostomizados en unidades de cuidados críticos, dichos hallazgos se logran identificar de fuentes bibliográficas del año 2020-2025.

1.3. Formulación del problema

¿Cómo es el rol de enfermería en las intervenciones para mejorar el pronóstico y la calidad de vida de pacientes ostomizados en unidades de cuidados críticos?

1.4. Preguntas de investigación

- ¿Qué intervenciones de enfermería están documentadas como efectivas en el manejo de pacientes ostomizados en cuidados críticos?
- ¿Qué complicaciones postquirúrgicas son reportadas con mayor frecuencia en pacientes ostomizados según la literatura científica?
- ¿Cómo afecta el manejo emocional y psicológico al bienestar de los pacientes ostomizados en cuidados críticos, según estudios recientes?
- ¿Cuáles son las recomendaciones basadas en evidencia para optimizar el cuidado de pacientes ostomizados?

1.5. Objetivos

1.5.1. *Objetivo general*

Describir el rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos mediante las intervenciones basadas en evidencia para mejorar el pronóstico y la calidad de vida, 2025.

1.5.2. *Objetivos específicos*

- Reconocer las competencias orientadas en el rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en la unidad de cuidados críticos
- Identificar las intervenciones de enfermería basadas en evidencia que han mostrado efectividad en pacientes ostomizados en cuidados críticos.
- Evidenciar la influencia de las intervenciones de enfermería sobre aspectos de la calidad de vida en pacientes ostomizados

1.6. Hipótesis

- **Hipótesis alterna:** El rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos influye en la implementación de intervenciones basadas en evidencia con el fin de mejorar el pronóstico y calidad de vida.

- **Hipótesis nula:** El rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos no influye en la implementación de intervenciones basadas en evidencia con el fin de mejorar el pronóstico y calidad de vida.

1.7. Justificación

La investigación se sustenta en base a la problemática actual sobre el rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos; debido que, representa un desafío significativo para los profesionales de la salud, especialmente para el personal de enfermería, quienes desempeñan un rol crucial en el manejo, cuidado y educación de estos pacientes. Por ello, las ostomías al ser temporales o permanentes, generan un impacto físico, emocional y social en quienes las portan, afectando no solo su calidad de vida, sino también su capacidad para adaptarse a los cambios derivados de su condición. En este contexto, es imprescindible el desarrollo de estrategias orientadas en evidencia científica que permitan optimizar la atención brindada a esta población vulnerable.

En función desde el contexto social, los resultados de la investigación tienen un impacto relevante, dado que responde a la problemática sobre la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes ostomizados que se encuentran en la UCI. Por ello, en base a la mejora de los cuidados de enfermería se centra en favorecer a la recuperación del paciente, aliviar su sufrimiento y adoptar medidas que logren su confort. Además, este estudio permitirá el fortalecimiento en la humanización de las intervenciones con el fin de generar confianza en el sistema de salud y en sus profesionales.

Por otro lado, en el ámbito académico los resultados representan una aportación relevante en la formación de profesionales de enfermería, dado que será utilizada como una herramienta teórico – práctico con información actualizada, promoviendo un aprendizaje significativo. Además, permite que sea un estudio de referencia para futuras investigaciones que contemplen la misma temática, donde se incluya contextos clínicos en base al rol de enfermería sobre la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos.

Así mismo, los hallazgos obtenidos de la investigación en el contexto del aporte investigativo, contribuye a crear nuevas líneas de investigación, al brindar información validada de manera científica, permitiendo ser aplicada en el diseño de programas de capacitación y protocolos de atención específicos. De esta forma, se busca no solo mejorar

los resultados clínicos de los pacientes ostomizados, sino también garantizar su bienestar emocional y social, promoviendo así un modelo de atención integral y sostenible en el tiempo.

Los principales beneficiarios directos de este trabajo de investigación son los pacientes ostomizados que se encuentran en las unidades críticas, dado que suelen enfrentarse a múltiples complicaciones, como infecciones, fugas de los dispositivos o problemas de cicatrización, que pueden agravar su estado de salud. Por ello, resulta vital contar con protocolos de enfermería bien fundamentados, que incluyan la prevención de complicaciones y la promoción de un adecuado seguimiento postoperatorio. Este trabajo cobra relevancia en un contexto donde las demandas de los servicios de salud son cada vez más complejas y los recursos muchas veces limitados.

Finalmente, entre los beneficiarios indirectos se encuentran el profesional de enfermería, los familiares y los cuidadores de los pacientes ostomizados que son atendidos en la UCI, dado que son los primeros que experimentarán una mejor orientación y acompañamiento en el proceso, a pesar que suele ser altamente estresante. Las instituciones de salud también serían beneficiarias, dado que contarán con profesionales de enfermería más capacitados y que brinden una atención de salud de calidad y eficiente en este tipo de pacientes.

1.8. Declaración de las variables (Operacionalización)

1.8.1. Variable Independiente

1.8.1.1. Rol de enfermería con pacientes ostomizados

De acuerdo con Pachacama (2024), el rol de enfermería en pacientes ostomizados se describe como el papel de enseñanza y aprendizaje que debe de cumplir el profesional, con el objetivo de favorecer el periodo preoperatorio y al momento del alta hospitalario. Por ello, el rol de enfermería cumple con un importante aspecto, donde involucra el acompañamiento informativo orientado en el apoyo psicológico, adaptación de la estoma y el desempeño de actividades asociadas con las labores asistenciales en este grupo de pacientes, garantizando una mejoría en su calidad de vida y sobre aspectos terapéuticos para su recuperación.

Definición operacional del Rol de Enfermería con pacientes ostomizados:

- **Cuidado físico:** Técnicas específicas para el manejo del estoma y prevención de infecciones.
- **Cuidado emocional:** Intervenciones orientadas a reducir el estrés y la ansiedad.
- **Educación al paciente:** Enseñanza sobre el autocuidado y uso de dispositivos ostomales.

1.8.2. Variable Dependiente

1.8.2.1. Intervenciones para mejorar el pronóstico y calidad de vida

En efecto, Herrera et al., (2020) describieron que las intervenciones que se brindan a los pacientes ostomizados deben centrarse en la cotidianidad, fomentando mejorías sobre el pronóstico y la evolución clínica del paciente. De hecho, estas intervenciones deben ser precisadas e individualizadas, de tal forma que se logre cumplir con el asesoramiento y el apoyo educativo que se ajusten a las necesidades que presentan pacientes con ostomía. Se entiende como el bienestar físico, psicológico y social percibido por los pacientes ostomizados en su vida diaria.

Definición operacional de las intervenciones para mejorar el pronóstico y calidad de vida:

- **Pronóstico del paciente:** Estimación o predicción del transcurso clínico de la salud de pacientes sometidos a una cirugía de ostomía
- **Calidad de vida:** Grado de bienestar físico, psicológico y social que experimenta el paciente ostomizado.

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
		Valoración del estoma	
	Cuidado físico	Integridad de piel	Nominal (Sí / No)
		Manejo de molestias y	

Rol de enfermería en la atención	dolor		
	Empatía		
	Respeto		
	Cuidado emocional	Acompañamiento	Ordinal (Baja / Media / Alta)
	Comunicación afectiva		
	Aspectos del autocuidado		
	Educación del paciente	Dieta	Ordinal (Baja / Media / Alta)
		Manejo de la higiene	
		Detección de complicaciones	
	Manejo emocional		
Intervenciones para mejorar el pronóstico y calidad de vida	Control de salud		
	Pronóstico del paciente	Equilibrio y control de eventos adversos	Ordinal (Baja / Media / Alta)
		Reducción de riesgo de infecciones y complicaciones	
		Bienestar del paciente	
	Bienestar físico		
	Calidad de vida	Bienestar psicológico	Ordinal (Baja / Media / Alta)
		Bienestar social	

Fuente: elaboración propia.

Capítulo II. Marco Teórico Referencial

2.1. Antecedentes Referenciales

Este apartado analiza las principales investigaciones relacionadas con el tema, destacando sus similitudes, diferencias y las brechas de conocimiento que justifican el presente estudio.

A nivel internacional, Panattoni et al., (2023) en su investigación realizada en Reino Unido sobre la *Enfermera especialista y paciente ostomizado: Competencias y habilidades en el proceso de atención*, pretendieron resumir la evidencia publicada en función de la competencia básica que tiene el profesional de enfermería sobre el cuidado en cualquier tipo de ostomía, considerando desde el preoperatorio y su seguimiento. En base a la metodología, fue realizada mediante la revisión exploratoria en función del método PRISMA, de los cuales la información consultada fueron en la bases de datos de CINAHL, Embase y PubMed. En relación a los resultados obtenidos, se logró destacar que de 3144 estudios consultados, 15 de ellos fueron utilizados para su previo análisis, donde se encontró evidencia sobre el cumplimiento del rol de la enfermera especialista en la atención de diferentes tipos de ostomía: yeyunostomía, gastrostomía, urostomía, colostomía y traqueotomía. Además, gran parte de la evidencia demostraron que las habilidades de ostomaterapia, se desarrollaban en los diferentes períodos del proceso asistencial, donde era esencial la comunicación y formar una relación enfermera-paciente.

En conclusión, el cuidado de pacientes ostomizados requiere de una relación de confianza y de habilidades avanzadas, donde es de gran importancia que en los servicios de hospitalización y UCI, cuenten con una enfermera especialista en estomas para la atención de este tipo de pacientes. El aporte dentro de la investigación, se centra en el análisis a profundidad de las competencias básicas que tiene el profesional de enfermería en relación de los cuidados de pacientes ostomizados, logrando destacar conocimientos y habilidades necesarias que puedan brindar una atención eficaz y de calidad en este tipo de pacientes, tomando en cuenta su importancia dentro de la práctica clínica.

En España, Gómez (2022) en su estudio sobre *Atención de enfermería al paciente ostomizado*, tuvieron como propósito recoger información actualizada de los cuidados de enfermería en pacientes ostomizados. La metodología aplicada en la investigación fue en

base a la búsqueda bibliográfica de los últimos 5 años, de los cuales se utilizaron cerca del 80% de artículos científicos relacionados al tema desde la base de datos Cuiden y el 5% desde Google Academic. Los resultados obtenidos se orientaban en la atención del profesional de enfermería dentro de programas de detección de cáncer colorrectal en pacientes de entre los 50-59 años, evidenciado que 1 de cada 3 pacientes usaban estomas. Por ello, se destacó los importantes desafíos asociados en la adaptabilidad a la nueva condición de vida del paciente, en donde la atención del profesional hacía énfasis en la importancia de intervenciones educativas, psicológicas, apoyo emocional y al autocuidado sobre el manejo del estoma, con ello desempeñando un rol crucial en la normalización de las actividades diarias.

Se concluyó que, la atención de enfermería en pacientes ostomizados es muy amplia, dado que el asesoramiento sobre aspectos educativos al paciente y sobre todo en su autocuidado, ha presentado limitaciones que se asocian con la autoestima y su adaptación sobre su condición clínica. De hecho, una persona con estoma, por lo general tiende a tener cambios sobre su calidad de vida en todas las esferas de su vida social, familiar psicológica, laboral y física. El aporte al estudio se basa en destacar las intervenciones de enfermería basadas en evidencia, donde estas al tener resultados favorables, puedan ser utilizadas por el profesional de enfermería. Además, considerar los principales aspectos influyentes que pueden limitar el cumplimiento del rol del profesional en la atención de pacientes con ostomías en UCI.

De acuerdo con MacDonald et al., (2023) en su estudio realizado en Estados Unidos sobre *El impacto de la formación de estomas intestinales en la calidad de vida del paciente después de una cirugía de emergencia*, tenían como objetivo identificar el efecto negativo en la calidad de vida del paciente ostomizados en relación a aspecto de la imagen corporal, funcionamiento social y confianza. La metodología aplicada fue en base a la revisión sistemática, de los cuales utilizaron bases de datos para la búsqueda como MEDLINE, Embase y PsycInfo, los mismos que en función de 1775 artículos revisados, 16 fueron incluidos en la investigación. Los resultados obtenidos se basaron en función del seguimiento de pacientes que fueron sometidos al procedimiento de Hartmann a razón de diverticulitis perforada, donde este grupo presentaron una calidad de vida desfavorable. Además, los pacientes que se sometieron a una estoma por situación de emergencia, mencionaron que no

tuvieron una calidad de vida adecuada, de las cuales estaban influenciadas por el dolor, complicaciones, afectaciones sobre la imagen corporal y autoestima baja.

En conclusión, los pacientes que presentan una estoma de emergencia, usualmente tienden a desarrollar influencias negativas sobre su calidad de vida, de las cuales se encuentran asociadas a factores de riesgos físicos, ambientales y emocionales que pueden interferir en el proceso de recuperación. La aportación en el trabajo de investigación, se centra en la identificación de estrategias efectivas que favorezcan la calidad de vida de pacientes ostomizados, tomando en cuenta el desarrollo de un modelo de atención orientados en las necesidades específicas que se presenten dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos, con el fin de disminuir factores de riesgos influyentes en la recuperación del paciente.

En Asturias, Álvarez (2022) en su estudio sobre *Calidad de vida en pacientes con ostomías: Intervención de enfermería*, tenía como objetivo conocer la calidad de vida que tienen los pacientes ostomizados y las intervenciones de enfermería aplicables en la situación clínica, enfocados en las competencias y el desempeño del rol. El trabajo se realizó bajo la metodología de revisión sistemática, donde se seleccionaron 22 artículos científicos para su previo análisis, tomando como bases de datos PubMed y SciELO. Los resultados encontrados determinaron que el rol de enfermería sobre la atención de pacientes ostomizados se centraban en intervenciones educativas en función a su seguimiento pre y post operatorio, los cuales buscaban orientar al paciente y familiares sobre los cambios en la calidad de vida ante la condición clínica presente y a la adhesión a tratamientos. Además, este tipo de proceso forma parte de las competencias del profesional de enfermería, al igual que el uso de métodos y habilidades, dado que debe de requerir de un nivel de conocimientos necesarios y adecuados para brindar este tipo de atención en la UCI.

Se concluye que la ostomía es un procedimiento quirúrgico que cada vez se ha empleado como un tratamiento para dar solución a diversos problemas de salud, de los cuales han tenido grandes resultados a pesar de la afectación que desarrolla sobre el paciente. De hecho, el sistema sanitario no cuenta con suficiente personal especializado que puedan realizar el manejo de la estoma y mucho más brindar atención a los pacientes que la presentan. El aporte para la investigación se orienta en el análisis de las necesidades de la formación del profesional de enfermería en función de sus competencias, tomando un enfoque sobre su participación en la calidad de vida en pacientes ostomizados, promoviendo con ello actividades orientadas para la mejora de pronósticos.

Así mismo, Bozkul et al., (2024) en su trabajo de investigación titulado *Intervenciones de enfermería para la autoeficacia de pacientes ostomizados*, lograron describir las intervenciones de enfermería basadas en la autoeficacia de pacientes que presentan ostomías y del impacto que ejerce estos cuidados en los resultados de los pacientes. La metodología del estudio fue realizado en función de la revisión sistemática, donde se utilizaron bases de datos de Web of Science, PubMed, TUBITAK y TRDizin, de los cuales dichos artículos tuvieron un rango de entre 10 años, tomando estudios desde 2013 a 2023. Se realizó la selección de 1.211 artículos científicos, de los cuales se escogieron 15 estudios en base al uso de la lista de verificación PRISMA. De esta forma, se logró tener los siguientes resultados, las intervenciones de enfermería se centraban en el seguimiento, grupos de apoyo psicosocial y capacitación. En base a estas intervenciones se logró evidenciar que aumentó la autoeficacia de los cuidados, hubo disminución de complicaciones asociadas a la estoma, mejoramiento en la calidad de vida del paciente en base a la concientización del manejo de la estoma.

En conclusión, las intervenciones de enfermería son cruciales en aspectos orientados en la mejora de la autoeficacia y la adaptación de pacientes con ostomía. Además, este tipo de intervenciones permitieron la reducción considerable de eventos adversos y complicaciones de la estoma, disminución del tiempo de estancias hospitalarias y un mayor grado de satisfacción del paciente y familiares en función de los cuidados brindados. El aporte para el estudio se centra en el análisis de las experiencias y percepciones de los pacientes ostomizados y familiares que se encuentran el servicio de UCI, tomando en cuenta las contribuciones valoradas desde la autoeficacia de los cuidados y resultados sobre la adaptación del paciente en relación a la estoma.

Por otro lado, García (2021) llevó a cabo una investigación sobre *Rol de enfermería en el afrontamiento de la enfermedad de familias de niños ostomizados*, tomando en cuenta como objetivo identificar el impacto emocional y el efecto en la calidad de vida de pacientes pediátricos ostomizados y sus familiares. La metodología aplicada fue en base a una revisión narrativa de los cuales se utilizaron bases de datos como Cochrane Library, PubMed, SciELO, Cuiden y Cinahl, tomando en cuenta el uso de 18 artículos científicos para su previo análisis. Los resultados encontrados determinaron que las complicaciones, el manejo y la prevención de las ostomías en un contexto hospitalario, fueron desarrollados en pacientes pediátricos que experimentaron eventos adversos postquirúrgicos, como infecciones, fugas y

desequilibrios nutricionales. Además, se hace hincapié la falta de recursos educativos, que ayuden a los familiares a informarse sobre los cuidados, complicaciones, adaptación a la nueva realidad y perjuicios existentes tras la presencia de la estoma.

Se concluye que, la importancia de contar con protocolos estandarizados que guíen al personal de enfermería en el manejo de pacientes pediátricos con ostomías y de sus eventos adversos, especialmente en unidades de cuidados críticos. Además, es fundamental la orientación de los padres y familiares de los pacientes pediátricos, dado que contar con la información necesaria impartida por el profesional de enfermería, aportaría con la evolución clínica favorable para el paciente. Como aportación en la investigación se realizará una síntesis sobre los principales contenidos narrativos, que den explicación a las complicaciones de las ostomías, así mismo de las principales medidas de acción del profesional de enfermería y de las intervenciones orientadas al paciente y a los familiares.

En Ecuador, Ordoñez (2024) en su estudio sobre *Rol de enfermería en el cuidado de heridas post quirúrgicas en la Unidad de Cuidados Críticos*, mismo que logró determinar el rol de enfermería en base a los cuidados que se debe de brindar al paciente crítico tras presentar heridas quirúrgicas como lo es una ostomía. La metodología del trabajo fue con un enfoque cualitativo en función de una revisión bibliográfica en donde se utilizaron 15 artículos científicos disponibles entre los últimos 5 años. El análisis de la información se llevó a cabo mediante el uso de bases de datos; como Medline, PubMed, BVS, Scielo y Scopus, los mismos que dieron como resultados que la atención enfocada en los cuidados de enfermería sobre heridas postquirúrgicas como lo es una ostomía, siempre están direccionadas a la aplicabilidad de los protocolos que se manejen en el servicio de UCI. Además, se describen factores que intervienen en el empeoramiento del estado de salud del paciente; tales como la falta de apoyo, conocimientos insuficientes, comunicación inadecuada y los cuidados deficientes educación sobre el manejo de la ostomía, son situaciones que se ven reflejados dentro de la evolución clínica del paciente y de sus complicaciones.

Se concluye que existen diferentes factores que influyen a pacientes que se han sometido a una ostomía, al ser esta una herida quirúrgica del cual esta propensa a desarrollar complicaciones. De hecho, las causas principales del desarrollo de esta misma, van en función del incumplimiento de intervenciones y de protocolos médicos y de enfermería asociados al cuidado de la ostomía, lo que conlleva a generar mayor estancia hospitalaria en base a la presencia de la herida estomal contaminada e infectada. Como aportación al estudio,

se logra identificar las principales barreras que interceden en la implementación efectiva de las intervenciones de enfermería y del uso de protocolos médicos, contemplando la importancia de su uso en relación de la prevención de complicaciones.

En Ambato, Pilco (2024) en su estudio sobre la *Interpretación del rol del personal de enfermería en el impacto psicológico del paciente quirúrgico sometido a una ostomía*, mismo que pudo determinar la importancia del papel del personal de enfermería sobre el impacto psicológico de un paciente tras el proceso de una ostomía. La metodología aplicada fue en base a un enfoque cualitativo bajo una revisión sistemática de literaturas en función de la selección de 29 artículos científicos obtenidos de las bases de datos Medline, PubMed, SciELO, Medigraphic y CINAHL, tomando en cuenta el rol como aspecto fundamental sobre el soporte emocional brindado a los pacientes. Los resultados obtenidos demostraron que las intervenciones personalizadas fueron de mucha ayuda en ciertas situaciones como en la comunicación efectiva. En cambio, otros registros literarios determinaron que existió carencia sobre los sistemas de apoyo; tales como la percepción positiva, falta de amabilidad en las intervenciones y falta de respeto sobre las necesidades espirituales del paciente, evidenciando con ello la relevancia de fortalecer sistemas enfocados al apoyo emocional.

Se concluyó que, la importancia del personal enfermero en sus intervenciones genera un impacto psicológico en el paciente ostomizado, del cual se describen aspectos que condicionan su estabilidad emocional y sobre todo los sistemas de apoyo. Por ello, establecer el rol de enfermería en relación a las intervenciones, logran tener efectividad, permitiendo favorecer el estado de salud del paciente. La aportación dentro del estudio se basa en la comprensión del vínculo de confianza y de los sistemas de apoyo que pueda brindar el profesional de enfermería en pacientes ostomizados, considerando el objetivo de buscar el bienestar físico y psicológico.

Las investigaciones internacionales destacan un enfoque integral que combina aspectos clínicos, educativos y psicológicos en el manejo de pacientes ostomizados. Por ejemplo, en países desarrollados como Reino Unido y España, existen guías y protocolos estandarizados para el cuidado de pacientes con ostomías, lo que permite reducir las tasas de complicaciones y mejorar la calidad de vida. En contraste, en países en desarrollo como Ecuador, la atención se ve obstaculizada por la falta de recursos y personal capacitado, lo que incrementa la vulnerabilidad de los pacientes.

2.2. Marco Conceptual

2.2.1. Definición y tipos de ostomía

Según Rodríguez et al, (2023) describen a la ostomía como un procedimiento quirúrgico en el que se crea una abertura artificial en el cuerpo para permitir la evacuación de desechos corporales. Además, señalan que esta intervención se realiza generalmente en pacientes con enfermedades graves como cáncer colorrectal, enfermedad inflamatoria intestinal (como la enfermedad de Crohn o la colitis ulcerosa), obstrucción intestinal, anomalías congénitas o traumas severos en el sistema digestivo o urinario. Dependiendo de la condición subyacente, una ostomía puede ser temporal o permanente.

Existen distintos tipos de ostomías, entre ellas:

- **Colostomía:** Creación de un orificio en el colon para la eliminación de heces.
- **Ileostomía:** Desviación del intestino delgado para la evacuación de contenido intestinal.
- **Urostomía:** Procedimiento para desviar la orina cuando la vejiga no puede cumplir su función.

2.2.2. Rol de enfermería en pacientes ostomizados

De acuerdo con García (2021) el rol de enfermería en pacientes ostomizados incluye un conjunto de actividades integrales orientadas o físico en función de la prevención de complicaciones, valoración del estoma, la educación del paciente y su familia; así como el cuidado emocional necesario para enfrentar el impacto de la ostomía. De esta forma, este rol abarca tanto la atención clínica como el apoyo psicológico, siendo fundamental para mejorar la calidad de vida y el pronóstico de los pacientes.

Entre las funciones específicas del personal de enfermería se encuentran:

- **Valoración y seguimiento** depección regular para detectar signos de infección, necrosis, retracción o irritación periestomal.
- **Irritación y lesiones cutáneas periestomales / integridad de la piel:** La piel alrededor de la estoma puede sufrir dermatitis, úlceras o reacciones alérgicas debido al uso de adhesivos o el contacto con heces u orina.

- **Educación en autocuidado:** Enseñar al paciente y su familia sobre la limpieza, el manejo del dispositivo de recolección y la identificación de posibles complicaciones.
- **Prevención de complicaciones:** Implementación de protocolos para evitar infecciones, fugas de contenido intestinal o urinario y problemas dermatológicos.
- **Cuidado emocional:** Como parte del cuidado emocional se centra en brindar acompañamiento para mejorar la adaptación del paciente a su nueva condición de vida y fomentar su autoestima.

2.2.2.1. Educación al paciente ostomizado

En efecto, Rosenberg y McGee (2023) señalaron que afortunadamente, hoy en día existen varias estrategias y recursos educativos disponibles que logran ayudar a los pacientes que se han sido sometidos al proceso quirúrgico de la ostomía. De hecho, estas se encuentran enfocadas en ayudar a los pacientes, con el fin de disponer de una manera correcta y adecuada sobre la información referente al cuidado de la estoma desde el punto de vista personal. Es así que, la educación del paciente ha sido una vía importante en la eficacia, demostrando aspectos que favorecen a la mejora en la aceptación de la estoma y de la calidad de vida de los mismos.

- **Protocolos estandarizados de cuidado de la estoma:** Implementación de guías clínicas para garantizar la higiene y el manejo adecuado del dispositivo de recolección.
- **Dieta:** Brinda asesoría sobre una alimentación equilibrada y personalizada es ideal para lograr el bienestar del paciente, considerando la identificación de alimentos que pueden generar problemas.
- **Capacitación en autocuidado:** Enseñar al paciente y a su familia sobre el uso adecuado de los dispositivos de ostomía y la prevención de complicaciones.
- **Apoyo psicoemocional:** Estrategias para mejorar la autoestima y la adaptación del paciente a su nueva condición de vida.
- **Detección de complicaciones:** Valoración periódica del paciente para detectar signos de complicaciones y ajustar el plan de cuidados según sea necesario.

- **Protocolos estandarizados de cuidado del estoma:** Implementación de guías clínicas para garantizar la higiene y el manejo adecuado del dispositivo de recolección.

2.2.3. Intervenciones para mejorar pronóstico y calidad de vida en pacientes ostomizados

En efecto, Herrera et al., (2020) describieron que las intervenciones que se brindan a los pacientes ostomizados deben centrarse en la cotidianidad, fomentando mejorías sobre el pronóstico y la evolución clínica del paciente. De hecho, estas intervenciones deben ser precisadas e individualizadas, de tal forma que se logre cumplir con el asesoramiento y el apoyo educativo que se ajusten a las necesidades que presentan pacientes con ostomía. Es necesario tomar en cuenta las particularidades y los factores externos e internos que permitan lograr una integración y adaptación a la nueva vida del paciente. Por ello, la efectividad de las intervenciones se basa en contribuir al mejoramiento sobre el afrontamiento del paciente con estoma, tras intervención quirúrgica y lograr establecer cuidados o autocuidados durante su estancia hospitalaria en áreas de hospitalización o unidades críticas.

2.2.3.1. Reducción de riesgo de infecciones en pacientes ostomizados

De acuerdo con Gómez y Mosquera (2024) en base a la reducción de riesgo de infecciones, se ha demostrado que el profesional debe evitar errores técnicos durante el manejo del estoma. Así mismo, la educación temprana o preoperatoria dirigida al paciente y a su familiar y el uso de protocolo de recuperación, son las intervenciones que logran un grado de eficacia en el pronóstico de mejora, tomando en cuenta líneas de prevención primarias y secundarias, que logran reducir la estancia hospitalaria. Por ello, la evidencia reporta que garantizar una correcta higiene se cumple en función de lograr mantener una higiene adecuada de manos y el uso de material estéril en relación a la manipulación de la zona donde se encuentra ubicada la estoma.

Según Fung (2021) describe a las complicaciones como problemas que surgen después de la cirugía y que afectan el sitio de la ostomía o el estado general del paciente. Las complicaciones más comunes incluyen infecciones del sitio quirúrgico, irritación de la piel periestomal, fugas de contenido intestinal, desequilibrios nutricionales y obstrucciones

intestinales. Además, destaca que un manejo adecuado por parte del personal de enfermería puede reducir significativamente la incidencia de estas complicaciones.

Las complicaciones más comunes incluyen:

- **Infecciones del sitio quirúrgico:** Pueden surgir debido a una higiene inadecuada o contaminación del área de la estoma.
- **Fugas de contenido intestinal o urinario:** Problema frecuente que puede causar infecciones, malestar y dificultades en la higiene del paciente.
- **Desequilibrios nutricionales:** En pacientes con ileostomía, la absorción de nutrientes puede verse afectada, aumentando el riesgo de deshidratación y deficiencias vitamínicas.
- **Obstrucciones intestinales:** Acumulación de alimentos o adherencias en el intestino, lo que puede causar dolor abdominal y complicaciones graves.

Actualmente, una infección en el sitio quirúrgico posterior a la reversión de estoma “aumenta notablemente la morbilidad posoperatoria, ocasionando desasosiego en los pacientes y afectando la calidad de vida” (Córdova et al., 2023, p. 149). Es importante destacar que la ausencia de cuidados después del cierre de la piel donde antes existía el estoma, el paciente está propenso a presentar varias complicaciones, de las cuales pueden presentarse alteraciones en la función intestinal, experimentar dolor y discomfort en la zona donde estuvo el estoma.

2.2.3.2. Reducción de complicaciones en pacientes ostomizados

El cuidado de las complicaciones en pacientes ostomizados, en muchos establecimientos hospitalarios se basan en “la tendencia internacional de implementación de cuidados basados en evidencia científica que ponen de manifiesto la responsabilidad de las instituciones para suministrar los insumos necesarios tendiente a mejorar la calidad de atención y la seguridad de los pacientes” (Guerrero, 2024, p. 171). De hecho, son estrategias o prácticas fundamentadas en la mejor evidencia científica disponible, diseñadas para mejorar los resultados clínicos y el bienestar de los pacientes. En el contexto de las ostomías, incluyen la aplicación de protocolos estandarizados, la enseñanza del autocuidado de la estoma, el uso de dispositivos avanzados y el apoyo psicológico.

2.2.3.4. Seguimiento de pacientes ostomizados

En efecto, Chamorro y Franco (2022) destacan que en relación al seguimiento es importante considerar que los pacientes ostomizados, por lo general se debe de monitorizar su perfil nutricional y mucho más a pacientes que reciben atención de manera ambulatoria. De hecho, es necesario que se evalúen la adecuación nutricional con el fin que el paciente esté recibiendo lo necesario y así prevenir deficiencias nutricionales. Además, es ideal que el médico tratante ajuste la dieta según el caso, dado que se puede abordar problemas en su perfil nutricional, tomando en cuenta que se deben aspectos claves; como la ingesta calórica, electrolitos, hidratación y problemas gastrointestinales.

2.2.3.5. Equilibrio y control de la salud de pacientes ostomizados

Según García (2022) describen que los procedimientos y cuidados brindados por el personal de enfermería, logran resultados favorables sobre la condición clínica del paciente que se ha sometido a una ostomía. Por ello, el equilibrio de la salud en pacientes ostomizados, desencadenan aspectos relevantes, de los cuales se orientan en buscar el bienestar del paciente, disminuyendo sus complicaciones y mejorando su estado de salud. Los profesionales de enfermería, al proporcionar intervenciones cubren las necesidades físicas, emocionales y sociales de los pacientes, permiten que se adapten a sus necesidades individuales, consiguiendo con ello una influencia positiva sobre la calidad de vida.

2.2.3.6. Calidad de vida en pacientes ostomizados

De acuerdo con Ochoa et al., (2023) describieron a la calidad de vida como la percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida desde el contexto cultural y sistema de valores, donde guarda relación con sus objetivos, preocupaciones, perspectivas y estándares donde la salud física, psicológica y relaciones sociables son partes esenciales para su desarrollo. Es así que, en el contexto de pacientes ostomizados, la calidad de vida incluye aspectos como la adaptación a la estoma, la funcionalidad diaria, la autoestima y la integración social. Por ello, la evaluación de la calidad de vida en pacientes ostomizados, comprende implicaciones sobre factores como la autonomía y el grado de satisfacción de los cuidados de enfermería brindados.

Los aspectos clave que influyen en la calidad de vida de estos pacientes incluyen:

- **Bienestar físico:** Proceso en el que el paciente aprende a convivir con su ostomía y manejarla de manera independiente, tomando en cuenta su manejo en relación las molestias física, con los dolores y el discomfort.
- **Impacto en la funcionalidad diaria:** Limitaciones o modificaciones en actividades cotidianas como la alimentación, la movilidad y la higiene.
- **Bienestar psicológico:** La ostomía puede generar sentimientos de inseguridad o rechazo, afectando la identidad y la confianza del paciente.
- **Integración social y emocional:** El apoyo del entorno y la posibilidad de participar en grupos de ayuda pueden mejorar la calidad de vida del paciente.

2.3. Marco teórico

El manejo de pacientes ostomizados en el contexto de los cuidados críticos requiere una comprensión integral que abarque los aspectos físicos, psicológicos y sociales de su atención. Para ello, se han desarrollado diversas teorías en el ámbito de la enfermería y la salud, las cuales permiten establecer un marco conceptual que guía la práctica clínica y la toma de decisiones.

2.3.1. *Biografía de Margaret Jean Harman Watson*

Según Valencia y Melita (2021), Jean Watson de 84 años de edad, es una teórica de enfermería destacada, nacida el 10 de junio del año 1940 en Virginia Occidental, se graduó en enfermería en la Escuela de Enfermería “Lewis Gale” en el año 1961, obteniendo su maestría en Salud Mental y Psiquiatría en 1966 y un doctorado en Psicología Educativa y Asistencial en el año 1973. Ella fundó el Centro para el Cuidado Humano en Colorado, decana en la Escuela de Enfermería en Universidad de Colorado y creó el Instituto de las Ciencias del Cuidado de Watson. Sus principales aportaciones literarias fueron “Enfermería la filosofía y la Ciencia del Cuidado” y “Enfermería: Ciencia Humana y Cuidado Humano”.

2.3.1.1. *Modelo del Cuidado Humano de Watson*

De acuerdo con Cervantes et al., (2020) señalaron que la teoría pone énfasis en el cuidado integral del paciente, considerando sus necesidades físicas, emocionales y espirituales. De igual forma, trata sobre cuidado de enfermería, dado que debe de ser holístico y centrado en la persona, promoviendo el bienestar y la adaptación. De hecho, de acuerdo a la literatura de describen 3 componentes claves que sustentan al modelo y estas son las siguientes:

- **Relación terapéutica:** se describe como la relación entre el paciente y el profesional de enfermería, siendo este fundamental para disponer de un cuidado efectivo.
- **Cuidado humano:** se refiere a un proceso interpersonal que implica la relación entre el profesional de enfermería y el paciente.

- **Cuidado transpersonal:** se orienta en el cuidado que va más allá de la relación emocional y física, enfocándose en la conexión espiritual y transpersonal de la enfermera-paciente.

2.3.1.2. Relación modelo de Watson con la situación actual

En el contexto de los pacientes ostomizados, este modelo subraya una relación con la situación actual, dado a la importancia de la empatía y la comunicación efectiva, que son esenciales para ayudar a los pacientes a enfrentar los desafíos psicológicos y sociales asociados con su condición. Por ello, en función de los pacientes ostomizados, esta se basa en:

- **Apoyo emocional:** Los pacientes ostomizados suelen experimentar sentimientos de miedo, ansiedad, depresión y pérdida de autoestima debido a los cambios en su cuerpo y estilo de vida. Aplicar los principios del cuidado humanista implica brindar apoyo emocional para ayudar al paciente a aceptar su nueva condición.
- **Relación terapéutica enfermero-paciente:** La confianza y el acompañamiento son fundamentales para la adaptación del paciente a la ostomía. Watson destaca que el vínculo con el personal de enfermería puede influir en la percepción del paciente sobre su bienestar y en su recuperación.
- **Enfoque holístico:** La atención no solo debe centrarse en el manejo de la estoma, sino también en la salud mental y social del paciente, facilitando su integración a la vida cotidiana.

2.3.1.3. Fenómeno del rol de enfermería según el modelo de Watson

El modelo de Watson sobre el rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos, ofrece grandes beneficios sobre sus intervenciones dado que se basan en función al desarrollo de las relaciones con énfasis en la mente y de los cuidados transpersonales, ayudando con ello a los pacientes a alentar el respeto por su dignidad, respetar la integridad y sobre todo facilitando su integración a la vida cotidiana. Por ello, la aplicación del rol se encuentra inmiscuida en las necesidades y objetivos que se desean alcanzar sobre en pacientes ostomizados, considerando con ello las necesidades físicas, sociales y psicológicas. Además, proporcionar apoyo emocional y espiritual, es otro

de los fenómenos del rol de enfermería que se ajusta al modelo de Watson, haciendo hincapié la relación de la mejora terapéutica entre el profesional y el paciente.

2.3.2. Biografía de Dorothea Elizabeth Orem

Según Naranjo et al., (2018), Dorothea Orem fue una enfermera teórica destacada, nacida el 15 de julio del año 1914 en Maryland y falleció el 22 de junio del año 2007, a sus 92 años de edad. Ella realizó una Licenciatura en Ciencias de la Educación en Enfermería en el año 1939 y una maestría en enfermería en el año 1945, en su trayecto recibió numerosos reconocimientos por su trabajo. Además, tuvo una amplia carrera profesional en áreas de la enfermería, como docencia, consultoría, enfermería quirúrgica y a domicilio. Por otro lado, dedicó su vida a la enfermería e investigación, del cual le llevó a desarrollar su Teoría del Déficit del Autocuidado, conocida como Modelo de Orem.

2.3.2.1. Modelo de Déficit del Autocuidado de Orem

El modelo del déficit de autocuidado hace mención a la relación entre la acción de autocuidado humano y la demanda de autocuidado terapéutico, lo que hace que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado, no sean adecuadas para la identificación de uno o más componentes de la demanda del autocuidado existente o previsto. De hecho, la capacidad de adaptación a cambios se puede producir en sí mismo o en relación al entorno, donde muchas de las veces las ciertas intervenciones pueden proceder de profesionales de enfermería, familiares y amigos. Por ello, se hace mención a la agencia del autocuidado, donde el paciente tiene el deseo de participar en su propio cuidado, en base a esto se toman en consideración ciertos aspectos:

- **El cuidado de uno mismo:** se refiere al proceso del autocuidado donde el paciente empieza con la toma de conciencia sobre su propia salud, destacando su deseo y compromiso.
- **Limitaciones del cuidado:** se describe como las barreras que se presentan en el proceso del autocuidado, donde el paciente carece de conocimientos suficientes, presenta dificultades para emitir juicios sobre su salud.
- **Aprendizaje del autocuidado:** Los requisitos centrales para lograr el autocuidado son el aprendizaje y el uso del conocimiento para la ejecución de acciones, las mismas que son orientadas y proporcionadas por el profesional de enfermería.

2.3.2.2. Relación del modelo de Orem con la situación actual

Según Raile (2022) argumentó en esta teoría describe que los pacientes pueden realizar acciones de autocuidado en la medida en que tengan la capacidad y el conocimiento necesario. Sin embargo, en el caso de pacientes ostomizados en unidades críticas, esta capacidad puede estar limitada debido a su estado de salud. La teoría de Orem destaca el papel de enfermería como proveedor de cuidados compensatorios, asegurándose de que las necesidades básicas del paciente sean satisfechas mientras se les capacita para retomar el autocuidado progresivamente. Por ello, en este apartado se describen tres sistemas de enfermería orientadas en el apoyo educativo del paciente ostomizado en cuidados críticos y de sus familiares o cuidadores.

1. **Sistema de autocuidado total:** Se aplica a pacientes que no pueden realizar ninguna acción por sí mismos, como aquellos que se encuentran en estado crítico.
2. **Sistema de cuidado parcialmente compensatorio:** Cuando el paciente requiere asistencia en algunas actividades pero puede realizar otras de manera independiente.
3. **Sistema de apoyo-educación:** Para pacientes que son capaces de cuidarse por sí mismos, pero necesitan orientación para mejorar su autocuidado, del cual se centra en la orientación y educación del paciente ostomizado.

2.3.2.3. Fenómeno del rol de enfermería Relación del modelo de Orem

El rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos en función de las intervenciones basadas en evidencia para mejorar el pronóstico y calidad de vida, en función de la aplicación del modelo de Orem, se desarrolla en función de que el profesional de enfermería es el responsable de garantizar la higiene del estoma, con el fin de prevenir infecciones y complicaciones. De hecho, el paciente a medida que mejora su condición clínica, esta entra a la fase del cuidado parcialmente compensatorio y es allí donde se cumple el rol asistencial centrándose en proporcionar el apoyo necesario, logrando con ello fomentar la independencia en el manejo de la estoma con el pasar de los días. Así mismo, como última fase, se cumple el rol de docencia basándose en un sistema de apoyo-educación, donde el paciente que presenta el estoma, puede encargarse de su autocuidado, siempre y cuando la enfermera haya brindado la información necesaria y haya educado al paciente sobre las formas del autocuidado en relación a la estoma.

Capítulo III. Diseño Metodológico

3.1. Tipo y diseño de investigación

En la presente investigación se realiza bajo el enfoque cualitativo, siendo aquella que pretende demostrar los significados de las experiencias que han vivido los pacientes ostomizados bajo este tipo de situaciones. Esta investigación se realiza de manera cualitativa; debido que nos interesa recoger en las bases de datos, aspectos y perspectivas de los pacientes críticos con estomas sobre el cumplimiento del rol de enfermería y de las intervenciones proporcionadas. Es decir, se buscó los artículos publicados relacionados con el tema de investigación, cuyo propósito es interpretar la evidencia existente sobre las intervenciones de enfermería en pacientes ostomizados en unidades de cuidados críticos. Este diseño permitió identificar patrones, brechas y mejores prácticas en la atención de esta población, basándose en información publicada en fuentes académicas confiables

El trabajo de investigación se trata de un tipo revisión sistemática, dado que consistió en hacer una revisión de lo publicado en bases de datos importantes sobre la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos, tomando en cuenta las intervenciones basadas en evidencia para mejorar el pronóstico y la calidad de vida. Además, la búsqueda se realizó usando las palabras claves y operadores booleanos, permitiendo encontrar artículos que logran sistematizar el fenómeno de estudio.

3.2. Población y muestra

La presente investigación se trabajó con artículos publicados en las bases de datos de impacto; como PubMed, Latindex, BVS y Google Académico, del cual se usaron 20 artículos, resultando de la selección que se hizo con la metodología PRISMA, cumpliendo con el proceso de identificación, selección, elegibilidad e inclusión de estudios. Además, se encontraron 2475 artículos relacionados con el tema de investigación, donde en base a los criterios de inclusión y exclusión establecidos en el estudio, terminamos con 20 artículos trabajados.

3.3. Métodos y las técnicas

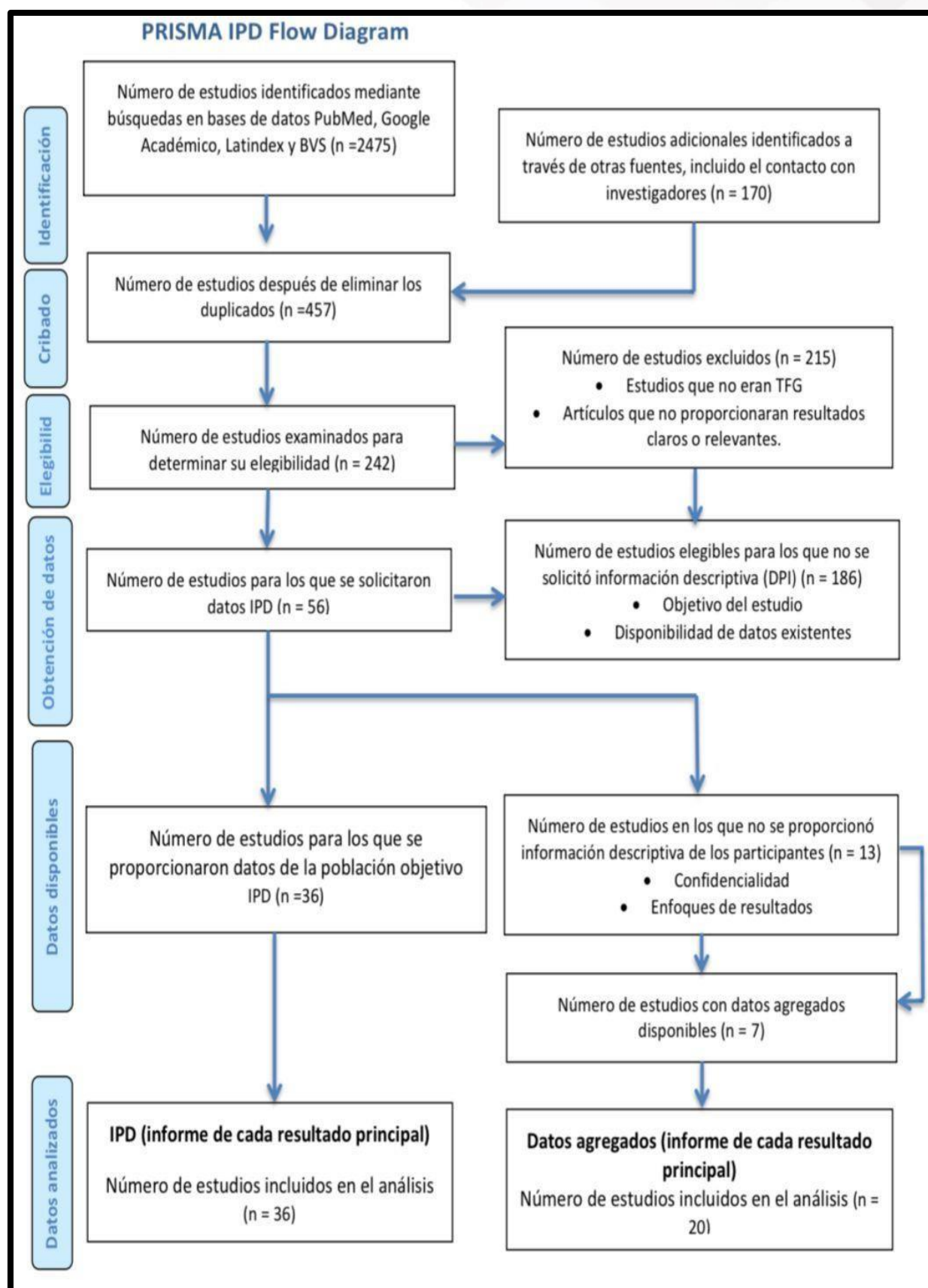
3.3.1. Método de PRISMA y Matriz de Sistematización de la Búsqueda

Se utilizó para la recolección de datos una búsqueda exhaustiva en base al método PRISMA, del cual permitió estructurar la revisión sistemática del rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos, guiando la selección de evidencia científica. Para ello, se realizó el proceso de selección por fases, tomando en cuenta el flujograma de PRISMA y las consideraciones descritas por el Checklist de PRISMA (ver Anexo 1).

En la fase de identificación, se logró realizar una búsqueda amplia en las bases de datos PubMed, Latindex, BVS y Google Académico, mediante el uso de algoritmo de búsqueda “ostomy AND quality of life), (nursing role AND stoma), (rol de la enfermería AND estoma OR ostomía) e (intervenciones de enfermería AND estoma) destacando un resultado de 2475 artículos, seguida de la fase de selección donde se eliminaron 457 artículos duplicados, se revisaron artículos en base a títulos y resúmenes que guardan relación con el tema de investigación. Así mismo, en la fase de elegibilidad, se pudo analizar 242 textos completos en base a criterios como tipo de estudio, idioma, año y población específica. Finalmente, en la fase de inclusión se seleccionaron 20 artículos que aportan evidencia importante en función del rol de enfermería y sus intervenciones que mejoran el pronóstico y calidad de vida del paciente ostomizado crítico.

Por otro lado, otra técnica de recolección de datos fue la Matriz de Sistematización de la Búsqueda, aquella que contiene el número de artículos, nombre de las bases de datos, algoritmo de búsqueda, título del artículo, nombre de la revista, autores, año de publicación, país, hallazgos y dirección del enlace.

Figura 1. Flujograma de PRISMA



Fuente: Elaboración propia

3.3.2. Instrumentos de recolección de datos

3.3.2.1. Matriz de Sistematización de la Búsqueda

El instrumento consistió en una matriz que se elaboró a partir de los hallazgos encontrados, dicha herramienta está compuesta por 10 columnas: la primera trata sobre el número del artículo, segundo por el nombre de la base de datos seleccionado, tercero por los algoritmos de búsqueda en base a las palabras claves: calidad de vida, cuidados críticos, ostomía, pronóstico y rol de enfermería, considerando los términos controlados DECS (rol de la enfermería, calidad de vida, ostomía, unidad de cuidados intensivos) y MESH (nursing role, quality of life, ostomy, stoma, intensive care units), cuarto por el título del artículo, quinto por el nombre de la revista, sexto por los autores del artículo, séptimo por el año de publicación del artículo, octavo por el país donde se realizó el estudio, noveno por los hallazgos encontrados y décimo por la dirección DOI o enlace. Por ello, se usó esta matriz a razón que nos permitió organizar de manera sistemática la información obtenida, facilitando la comparación y análisis de los artículos seleccionados. Además, en el contexto del rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos, esta matriz permitió identificar patrones, enfoques, resultados vinculados al pronóstico y calidad de vida, tomando en cuenta que el uso coherente del mismo, aseguró una revisión coherente y alineada a los objetivos de la investigación (ver la matriz en el Anexo 2)

3.4. Procesamiento con técnicas de análisis cualitativos

El proceso de categorización como técnica de análisis, se define como aquel donde se extrae los significados relevantes encontrados en los hallazgos y en los datos. Es decir, que esta técnica consiste en tres fases:

- **Fase 1. Reducción de los datos:** Se describe como toda la información encontrada, donde se procede con la interpretación con el fin de lograr obtener significados relevantes denominándoles códigos o codificación.
- **Fase 2. Identificación de categorías:** Las codificaciones obtenidas, en esta fase son analizados e interpretados relacionándolo con vínculos entre ellos, construyendo una categorización.

- **Fase 3. Creación de conclusiones:** Las categorizaciones obtenidas, en esta fase también fueron analizados e interpretados relacionados entre sí, para finalmente construir una nueva forma de ver el fenómeno o conclusiones.

3.5. Consideraciones éticas

El presente trabajo de investigación de revisión sistemática sobre el rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos, intervenciones basadas en evidencia para mejorar el pronóstico y calidad de vida, las consideraciones éticas son fundamentales, a pesar de no implicar la manipulación de sujetos humanos. Además, garantiza el respeto a la integridad científica mediante el manejo ético de la literatura consultada, siendo fiel a los datos publicados por autores originales.

Así mismo, la información extraída de los artículos seleccionados se presenta de manera coherente, transparente y sin alteraciones, con el fin de asegurar que los hallazgos presentados se reflejan con exactitud lo que fue reportado en cada fuente. De la misma forma, se respeta la autoría intelectual evitando cualquier tipo de plagio e invención de resultados, donde la selección y análisis de los artículos, se realizó con rigor metodológico, validando las que las evidencias incluidas sean actuales, pertinentes y relevantes al objetivo de investigación.

CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados

4.1. Análisis e Interpretación de Resultados

En este apartado se presentará los resultados obtenidos de manera coherente en la Tabla 2 denominada Matriz de Categorización, realizada a raíz de la revisión sistemática sobre el rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos enfocados en intervenciones basados en evidencia para la mejora del pronóstico y calidad de vida.

Tabla 2. Matriz de categorización

TEMA CENTRAL	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	CÓDIGOS
El rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos está enfocado en las intervenciones para mejorar el pronóstico y la calidad de vida, que se genera en capacidades de enfermería fundamentales como la educación, las competencias y las habilidades. Así mismo, hay otras intervenciones oportunas basadas en el seguimiento tras el	Rol de enfermería	Capacidades de enfermería	• Educación • Competencias • Habilidades y conocimientos

alta, atención oportuna, atención preoperatoria y el cumplimiento de protocolos de recuperación. Por otro lado, en función del manejo de complicaciones relacionadas al prolapso, dolor, retracción tardía y necrosis del estoma. Además, en base a la adaptación del paciente se relaciona sobre el tiempo del uso, permanencia y manejo de la estoma. De la misma forma, el bienestar psicosocial está comprendido sobre la preocupación social, impacto emocional y aspecto personal. Al igual que, el bienestar físico esta se encuentra relacionada al tratamiento, estilo de alimentación y	Intervenciones basadas en evidencia para mejorar pronóstico	Intervenciones oportunas	• Prehabilitación • Seguimiento tras el alta • Falta de orientación • Atención oportuna • Atención preoperatoria • Enfermera especializada • Protocolos de recuperación
		Manejo de complicaciones clínicas	• Necrosis del estoma • Prolapso • Hernia periestomal • Retracción tardía • Dolor
		Adaptación del paciente	• Información clínica • Tiempo de uso • Ingresos económicos • Permanencia del estoma • Manejo de estoma • Modificación de

descanso. Mientras que, en el bienestar espiritual esta se orienta en sistemas de apoyo, propósito de vida y acompañamiento espiritual.	Calidad de vida		conducta
		Bienestar psicosocial	• Forma de vestir • Preocupación social • Aspecto personal • Autoestima • Negación • Impacto emocional • Ansiedad • Depresión • Estado de ánimo
		Bienestar físico	• Tratamiento • Estilo de alimentación • Descanso
		Bienestar espiritual	• Sistemas de apoyo • Sentido y propósito de vida • Acompañamiento espiritual

Fuente: *Elaboración propia*

La Tabla 2, consiste en un proceso analítico en el que se obtienen los códigos a través del significado, donde se encontraron códigos como la educación, competencias, habilidades y conocimientos que forman parte de la subcategoría capacidades de enfermería. Así mismo, se identificaron otros códigos como la prehabilitación, el seguimiento tras el alta, falta la orientación, atención oportuna, la atención preoperatoria, la enfermera especializada y los protocolos de recuperación son aspectos que forman parte de la subcategoría intervenciones oportunas. Además, se encontraron códigos donde detallan a la necrosis del estoma, prolapso, hernia periestomal, retracción tardía, dolor son características que se involucran dentro de la subcategoría de complicaciones clínicas.

Por otra parte, se evidenciaron códigos que describen a la información clínica, tiempo de uso, ingresos económicos, permanencia del estoma, manejo del estoma y la modificación de conducta, aspectos que son valorados dentro de la subcategoría de adaptación del paciente. Así mismo, otros códigos como la forma de vestir, la preocupación social, el aspecto personal, la autoestima, la negación, el impacto emocional, la ansiedad, la depresión y el estado de ánimo son características que conforman la subcategoría bienestar psicosocial del paciente ostomizado. Además, se mencionan códigos orientados en el tratamiento, estilo de alimentación y descanso que comparten características sobre la subcategoría de bienestar físico. De la misma forma, los códigos de sistemas de apoyo, acompañamiento espiritual, sentido y propósito de vida guardan relación con la subcategoría bienestar espiritual.

Posterior a la organización de los códigos, se procedió a realizar una nueva interpretación y análisis de los mismos, estableciendo vínculos entre ellos, construyendo la subcategoría capacidades de enfermería, esta forma parte de la categoría rol de enfermería. Así mismo, las intervenciones oportunas y las complicaciones clínicas son subcategorías que estructuran a la categoría intervenciones basadas en evidencia para mejorar pronóstico. De la misma forma, la adaptación del paciente, bienestar psicosocial, bienestar físico y bienestar espiritual, son subcategorías que componen a la categoría calidad de vida.

A partir de las categorías, *Rol de enfermería*, *Intervenciones basadas en evidencia para mejorar pronóstico* y *Calidad de vida*, se integran con las subcategorías y códigos, creando el tema central, donde se construye una visión renovadora del fenómeno de estudio que reconoce al profesional de enfermería como un agente clave en la atención en la atención integral del paciente ostomizado en Unidades de Cuidados Críticos. Por ello, este enfoque no solo resalta la responsabilidad asistencial y técnica del profesional, sino que también sustenta su capacidad de implementar intervenciones basadas científicamente que logran tener un impacto en el pronóstico clínico y la recuperación funcional, emocional y social del paciente. Así mismo, comprender este fenómeno desde una perspectiva más amplia, implica valorar la evidencia como fundamento en la práctica enfermera, al igual que reconocer que el mejoramiento del pronóstico y la calidad de vida son indicadores inesperables del cuidado sistemático, reflexivo y humanizados.

CAPÍTULO V: Discusión, Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Discusión

Rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos

La primera categoría en ser tratada se basa en el rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos, los mismos que están orientados en acciones clínicas, emocionales y educativas, que permiten garantizar el confort y seguridad. Los hallazgos obtenidos evidenciaron lo siguiente *la educación, competencias, habilidades y conocimientos apelan a las capacidades de enfermería que se centran en el desarrollo y desempeño del rol*. Se describe que el rol de enfermería se basa en una práctica especializada y mucho más cuando se brinda atención a pacientes que presentan estomas en la unidad de cuidados críticos. De hecho, estas funciones están orientadas en la prevención de riesgos que puedan influir en el estado actual del paciente, donde en base al uso de conocimientos necesarios, estas pueden ser intervenidas de manera rápida y oportuna, siendo esta una de las competencias del profesional de enfermería.

En efecto, los resultados obtenidos confirman lo reportado por Álvarez (2022) en su estudio sobre las intervenciones de enfermería en el cumplimiento del rol en acciones directas en aspectos físicos, sociales y psicológicos de los pacientes con ostomías. Todas las intervenciones cumplían con el enfoque de educador, del cual la enfermera informa y promueve la prevención de riesgos y posibles afectaciones sobre el cuidado de la estoma. Además, es importante que como una de las competencias y capacidades del rol de enfermería, se considere que este mismo debe de tener los conocimientos y formación necesaria para el manejo de pacientes críticos y de sus familiares. En base al contexto actual, el cumplimiento del rol se ve influenciado por limitaciones como la falta de conocimiento y práctica en la atención de paciente ostomizado en cuidados críticos.

Intervenciones basadas en evidencias para mejorar el pronóstico de pacientes ostomizados

La segunda categoría en ser tratada se detalla las intervenciones basadas en evidencia para mejorar el pronóstico, donde como subcategoría se ubica las intervenciones oportunas, siendo un punto clave dentro del cumplimiento del rol de enfermería, del cual se evidencia

que *la prehabilitación, el seguimiento tras el alta, la orientación, atención oportuna, la atención preoperatoria, la enfermera especializada, los protocolos de recuperación son aspectos que forman parte la subcategoría antes mencionada.* Los pacientes que son sometidos a una ostomía deben de ser orientados por la enfermera/o y demás profesionales antes y después del proceso quirúrgico, estas acciones denominadas intervenciones brindadas, deben cumplirse en base a protocolos y en función de las necesidades que pueda tener el paciente.

Los resultados obtenidos confirman lo reportado por Panattoni et al., (2023), quienes en su investigación señalan sobre el trabajo de la enfermera especialista en la atención de pacientes ostomizados, donde el profesional en base a sus intervenciones realizaban cuidados de cualquier tipo de ostomía. De hecho, las intervenciones fueron cumplidas desde el preoperatorio y su seguimiento, tomando en cuenta la importancia de que exista una relación de confianza entre el paciente, familiar o cuidador con la enfermera. La realidad observada demuestra que es cierto que el cuidado de las ostomías debe de realizarse por personal preparado y capacitado, y no solo por enfermeras generalistas.

Por otro lado, dentro de la misma categoría, sobre las complicaciones clínicas que se desarrollan en función de la presencia de un estoma, se toma en consideración varios aspectos causales, evidenciando lo siguiente *la necrosis del estoma, prolapso, hernia periestomal, retracción tardía, dolor, habilidades y conocimientos insuficientes por el personal, son parte del desarrollo de complicaciones que se presentan en pacientes ostomizados.* Los profesionales de enfermería en cumplimiento de su rol, deben de tener los conocimientos validados y actualizados con el fin de evitar complicaciones sobre la atención de pacientes con estomas. Además, debe de contar con habilidades y destrezas que permitan su desenvolvimiento dentro de servicios donde se requiere de atención especializada y compleja, como lo es la Unidad de Cuidados Intensivos.

En base a los resultados expuestos en el párrafo anterior, los hallazgos obtenidos guardan relación con el estudio de García (2021) quien en su revisión exhaustiva logró identificar las complicaciones que se asociaban con el manejo del estoma dentro del contexto hospitalario, dando como resultado infecciones, desequilibrios nutricionales y fugas, días después del proceso quirúrgico. Es necesaria la importancia que el personal de enfermería, encargado en la atención del paciente ostomizado, cumpla a cabalidad los protocolos estandarizados vigentes que cada servicio de UCI en el manejo de estos casos. En el contexto

actual, el manejo incorrecto de la herida estomal por parte de la enfermera, puede generar infecciones y aumento en el tiempo de hospitalización, aspectos que deterioran el pronóstico del paciente ostomizado.

Calidad de vida en pacientes ostomizados

La tercera categoría de ser tratada se basa en la calidad de vida en pacientes ostomizados, siendo una de los temas más complejos y necesarios de abordar, dado que los resultados de las intervenciones son reflejadas en función de esta característica, donde los hallazgos evidencian que *la información clínica, el tiempo de uso, los ingresos económicos, la permanencia del estoma, el manejo del estoma y la modificación de la conducta, son formas que se valoran dentro del aspecto de la adaptación del paciente, siendo esta una de las subcategoría*. Es esencial analizar a la adaptación como un resultado que describe a la calidad de vida, siendo un componente que representa un proceso mediante, del cual el paciente con estoma empieza por la asimilación, seguido de la aceptación y finalmente sobre reconstrucción de su vida, frente a los cambios tanto físicos, mentales y sociales.

La relación analizada entre la calidad de vida y la adaptación de pacientes con estomas en la UCI es consistente con los hallazgos de Gómez (2022) quién destacó en su trabajo de investigación sobre los desafíos importantes presentes en la adaptabilidad del paciente ostomizado, donde la falta de preparación adecuada antes y después de la cirugía influyen directamente a la calidad de vida. Por ello, hace hincapié a las intervenciones educativas y psicológicas, siendo estas herramientas cruciales que el profesional de enfermería debe de brindar al paciente y a los familiares. La realidad observada en esta investigación, demuestra que el personal de enfermería, al tener una sobrecarga de trabajo, no siempre se lleva cumplimiento de manera eficaz sobre la orientación tras el alta para garantizar calidad de vida.

Por otra parte, dentro de la misma categoría se trata sobre el bienestar psicosocial de los pacientes con estomas, siendo un componente esencial en la determinación de aspectos relevantes, evidenciando los siguientes hallazgos: *la forma de vestir, la preocupación social, el aspecto personal, la autoestima, la negación, el impacto emocional, la ansiedad, la depresión y el estado de ánimo son características descriptivas del bienestar psicosocial del paciente ostomizado*. En la Unidad de Cuidados Intensivos un paciente que presenta una estoma, usualmente la dimensión de bienestar psicosocial es la más afectada en este tipo de

situaciones, dado que converge entre el impacto del choque psicológico y el entorno crítico-hospitalario. Es necesario destacar que la experiencia en el servicio suele intensificar las emociones de los pacientes debido a la dependencia de los profesionales en su atención, aislamiento e incertidumbre sobre el pronóstico clínico.

A diferencia de lo expuesto por Bozkul et al., (2024), en esa investigación no se evidenció una relación negativa entre la calidad de vida y el bienestar psicosocial de pacientes ostomizados. Esta discrepancia podría describirse por las intervenciones de enfermería enfocadas en la autoeficacia en pacientes con estomas ingresados en la UCI y su impacto de estas acciones sobre la resiliencia psicológica en función de la calidad de vida. De hecho, hubo una disminución considerable de complicaciones de la estoma y esto fue a razón de la concientización del manejo del paciente en todas sus necesidades psicológicas como sociales, logrando con ello un pronóstico favorable sobre su recuperación. En el contexto de la situación actual del problema, los aspectos sociales y psicológicos han generado un impacto sobre la forma en la que son receptados los cuidados de enfermería, interfiriendo desde el enfoque individual que conlleve al desequilibrio de la calidad de vida del paciente con estoma.

En efecto, abordando como subcategoría al bienestar físico como componente de la categoría de calidad de vida, esta se asocia tanto a la funcionalidad del organismo humano en respuesta de las intervenciones brindadas, en función de los siguientes hallazgos *el tratamiento, estilo de alimentación y descanso se encuentran orientados en mantener la estabilidad del paciente*. El bienestar físico es considerado como un pilar esencial que determina la calidad de vida del pacientes ostomizados, del cual la percepción de la salud y la capacidad de adaptarse a cambios fisiológicos, abarca aspectos en relación con el control del dolor, confort, integridad de la piel, manejo adecuado del dispositivo colector y mantenimiento de una nutrición adecuada.

Por otra parte, la relación entre el bienestar físico y la calidad de vida en pacientes ostomizados que se encuentran en cuidados críticos es consistente con los hallazgos de Ordoñez (2024), quién en su trabajo destacó la importancia de llevar a cabo el cumplimiento de tratamiento, siendo un aspecto relevante con el fin de tener resultados favorables en el pronóstico de mejoría sobre el bienestar físico de paciente. Así mismo, estas acciones van derivadas al cuidado de enfermería enfocado en la asistencia y control de heridas quirúrgicas tras la realización de una ostomía, considerando con ello una evolución clínica favorables

para el paciente. La realidad observada en la investigación, se basa en que en el incumplimiento de las indicaciones sobre el seguimiento y control de la estoma, del cual repercute en la estabilidad física del paciente ostomizado, generando con ello falencias sobre resultados del tratamiento.

Finalmente, la categoría calidad de vida sobre los aspectos emocionales son respuestas afectivas que reflejan el estado interno del paciente ostomizado ante una situación determinada presente en UCI, tomando en cuenta el siguiente hallazgo *es necesario señalar que los sistemas de apoyo es otro de los códigos que forman parte de la subcategoría del bienestar emocional*. En el contexto de bienestar emocional en pacientes con ostomías en la Unidad de Cuidados Críticos, implica abordar como representa la contención afectiva, el respaldo social de sus familiares y el acompañamiento del profesional, como parte de los sistemas de apoyo. Además, la empatía, la escucha activa y la religión son otras de las formas en la que se puede involucrar dentro de este aspecto, lo que es esencial la participación del paciente sobre la reafirmación de su valor como ser humano más allá de su situación clínica.

A diferencia de lo manifestado por Pilco (2024) en ese estudio no se evidenció una relación positiva sobre el impacto emocional de pacientes quirúrgicos sometido a ostomías en función del rol de enfermería. Esta discrepancia podría explicarse por la carencia sobre los sistemas de apoyo; tales como la percepción positiva, falta de amabilidad en las intervenciones y falta de respeto sobre las necesidades espirituales del paciente, evidenciando con ello la relevancia de fortalecer sistemas enfocados al apoyo emocional. En el contexto actual de la investigación, la falta de sistemas de apoyo en el proceso de adaptación de la estoma, influye de manera directa sobre la percepción de esperanza de la situación clínica del pacientes ostomizado.

5.2. Conclusiones

Se pudo reconocer las competencias orientadas en el rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en la unidad de cuidados críticos; debido que el personal de enfermería debe de tener una especialización sobre el manejo de estomas, tomando en cuenta las consideraciones de la misma. Los sistemas de apoyo que brinda la enfermera como medidas para el cuidado de este tipo de pacientes, deben de estar enfocadas en la atención de sus complicaciones. Sin embargo, la falta de conocimientos y uso de habilidades pertinentes en la atención de pacientes ostomizados, son competencias primordiales que debe de tener el personal de enfermería de la UCI. En base al contexto, estas mismas pueden ser logradas, gracias a la intervención de profesionales de enfermería especializadas que cuenten con las facultades, habilidades y destrezas para el manejo de la estoma en pacientes críticos.

En efecto, se logró identificar las intervenciones de enfermería basadas en evidencia han mostrado efectividad en pacientes ostomizados en cuidados críticos, porque en base a los cuidados orientados en el la prehabilitación, el seguimiento tras el alta, la orientación, atención oportuna, la atención preoperatoria y la aplicación de protocolos de recuperación han favorecido a la mejoría del pronóstico del paciente con ostomía en UCI. En relación al contexto, estas intervenciones al tener un enfoque especializado, permiten que se prevengan complicaciones, como infecciones e impacto en la integridad física.

Se pudo evidenciar la influencia de las intervenciones de enfermería sobre aspectos de la calidad de vida en pacientes ostomizados; debido que en función de la adaptación, bienestar psicológico, bienestar emocional y bienestar físico, al ser consideradas dimensiones que determinan el nivel de calidad de vida de los pacientes ostomizados. De la misma forma, las intervenciones de enfermería se centran en cada una de ellas y por ende responden a las necesidades particulares presentes. Lo que quiere decir que, en el contexto del estudio, esta permite que sean identificadas y clasificadas acorde a la necesidad del paciente, siempre y cuando el profesional de enfermería logre determinar dichos problemas.

Finalmente, se logró describir el rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos mediante las intervenciones basadas en evidencia para mejorar el pronóstico y la calidad de vida, porque se encontró que el cumplimiento del rol se orientaba en acciones y actividades clínicas, emocionales y educativas, de las cuales buscan la seguridad, confort y bienestar del paciente con estoma. Lo que quiere decir que en el

contexto del estudio, el profesional de enfermería debe de contar con la educación, habilidades, conocimientos y competencias necesarias que incluyan el desarrollo de su profesión en la atención de pacientes ostomizados. Así mismo, estas intervenciones son sustentadas con evidencia científica, del cual aborda temas sobre el bienestar psicosocial, físico y espiritual, que logran una mejora en la calidad vida en función de favorecer el pronóstico clínico del paciente.

5.3. Recomendaciones

Se recomienda al profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos que asuma un rol más protagónico como el principal encargado en el cuidado especializado del paciente ostomizado, integrando de manera oportuna conocimiento técnicos que demuestren una visión humanística y ética sobre sus cuidados. De la misma forma, implicando la coordinación con un equipo multidisciplinario, brindando educación personalizada al paciente, familiares o cuidadores, con la garantía de tener una comunicación efectiva en todo proceso de atención crítica.

Se recomienda a las unidades hospitalarias que cuentan con Unidades de Cuidados Intensivos, que fortalezcan la formación del personal de enfermería con programas de actualización, fomento de estudios de maestrías y especialidades, con el objetivo de incorporar de manera sistemática contenidos actualizados en base al manejo óptimo de pacientes que presentan estomas y un logro eficaz del rol de enfermería. Así mismo, incluir el desarrollo de competencias clínicas y educativas que favorezcan a su formación como profesional en este tipo de áreas donde existe una mayor demanda de actividades.

Se sugiere a los coordinadores y jefes de enfermería de las áreas de UCI de los diferentes establecimientos de salud, incorporar protocolos y la implementación sistemática de intervenciones de enfermería actualizada, misma que cuenten con sustentación en base a la evidencia sobre resultados favorables con el pronóstico de mejora e influencia positiva en la calidad de vida de pacientes ostomizados. De la misma forma, haciendo énfasis sobre el proceso de rehabilitación, seguimiento post alta y cumplimiento con el protocolo de recuperación establecidos en cada unidad de cuidados críticos.

Se recomienda a los profesionales de enfermería de UCI que las intervenciones proporcionadas a pacientes ostomizados en la unidad de cuidados críticos, se encuentran

sujetas a aspectos humanísticos y éticos, permitiendo que estas acciones sean imprescindibles en su profesión con el fin de actuar con empatía, sensibilidad y juicio clínico. Es necesario que estas intervenciones se orienten sobre aspectos que determinen la calidad de vida de los pacientes que presentan estomas, siendo una forma de valoración más completa y desde un punto de vista biopsicosocial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, M. (2022). Calidad de vida en pacientes con ostomías: Intervención de enfermería. *NPunto*, 5(47), 52-77. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a7125bd23art3.pdf>
- Arias, P. (2023). *Intervenciones de enfermería en el paciente ostomizado. Tesis de grado presentado para la [Salud, Universidad Regional Autónomas de los Andes «UNIANDES»]*. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17600/1/UA-MQI-EAC-034-2024.pdf>
- Barragán, L. (2023). *Análisis de los cuidados de enfermería y la detección de complicaciones postoperatorias inmediatas. Tesis de grado presentado para la [Salud, Universidad Regional Autónomas de los Andes «UNIANDES»]*. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17631/1/UA-MQI-EAC-064-2024.pdf>
- Benítez, L., Medina, M., Pérez, M., González, C., & Cobos, J. (2025). *Unificación de criterios de actuación en los cuidados de enfermería a la personas ostomizada en Canarias* (p. 62) [Salud]. Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.coloplastprofessional.es/globalassets/hcp/pdf-file/v2/spain/oc/guia-unificacion-de-criterios-de-actuacion-en-los-cuidados-de-enfermeria-a-la-persona-ostomizada-en-canarias_v4.pdf
- Bozkul, G., Celik, S., & Arslan, H. (2024). Intervenciones de enfermería para la autoeficacia de pacientes ostomizados: Una revisión sistemática. *Revista de viabilidad de tejidos*, 33(2), 165-173. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2024.04.006>

- Cervantes, R., Suazo, V., & Jiménez, M. (2020). Trascendencia espiritual, oportunidad de cuidados informales de personas mayores: Revisión integrativa desde la filosofía de Watson. *Revista Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(2), 149-159. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.1968>
- Chane, W., Derese, T., & Suga, Y. (2021). Quality of Life in Patients Living with Stoma. *Ethiopian Journal of Health Science*, 31(5), 993-1000. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i5.11>
- Córdova, C., González, O., Rodríguez, E., & Martín, J. (2023). Técnica de la incisión y cierre de piel en «punto de mira» para la reversión de estoma. Experiencia en el Centro Médico Nacional «La Raza», México. *Revista Argentina*, 115(2), 8. <https://aac.org.ar/revista/2023/115/Abril-Mayo-Junio/6.pdf>
- Cortes, G., & Salluh, J. (2023). Intensive Care Registries in Latin America: An opportunity to improve quality and clinical outcomes. *Medicina Crítica*, 36(7), 454-456. <https://dx.doi.org/10.35366/108712>
- Cross, H. (2023). CE: Nursing Care for Patients After Ostomy Surgery. *American Journal of Nursing*, 123(8), 34-41. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000947460.38199.fe>
- Étienne, M., Duchalais, É., Cazelles, A., Collard, M., & Charleux, D. (2024). Gestion des stomies digestes de l'adulte: Recomendaciones francesas 2023. *Revista de Cirugía Visceral*, 161(2), 118-140. <https://doi.org/10.1016/j.jchirv.2024.01.003>
- Fung, P. (2021). *Intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes ostomizados que se atienden en la Clínica Anglo Americano. Tesis de grado presentada para la [Salud, Universidad Privada Norbert Wiener]*.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c99465bf-3639-4f2d-a364-1cd840053485/content>

García, E. (2021). *Rol de enfermería en el afrontamiento de la enfermedad de familias de niños ostomizados. Tesis de grado presentada para la [Salud, Universidad Autónoma de Madrid]*.

https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/698171/garcia_gomez_elenatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

García, S., Marín, Z., & Neira, L. (2022). *Intervenciones de Enfermería para la Mejora en la Calidad de Vida de los Pacientes Ostomizados. Tesis de grado presentada para la [Salud, Universidad Cooperativa de Colombia]*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/67736a0f-c429-4e1f-a7e3-c847b1b14877/content>

Gómez, I. (2022). Atención de enfermería al paciente ostomizado. *NPunto*, 5(47), 29. <http://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a703a3cbbart1.pdf>

Gómez, J., & Mosquera, M. (2024). Estomas: Complicaciones, manejo y prevención. Una revisión actual. *Revista Colombiana de Cirugía*, 39(19), 122. <https://doi.org/10.30944/20117582.2348>

Gómez, N., & Medina, M. (2022). Intervenciones de Enfermería en la reversión del estoma intestinal: Revisión integrativa. *Revista Cuidarte*, 13(1), 18. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2165>

Guerrero, S. (2024). *La práctica de enfermería en el cuidado del niño con estoma*. Universidad Nacional de Colombia.

https://www.google.com.ec/books/edition/La_pr%C3%A1ctica_de_enfermer%C3%A1Da_en_el_cuidad/W0AFEQAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

Guzmán, O. (2023). *Proceso Enfermero en el Paciente Pediátrico con Estoma de Eliminación*.

Tesis de grado presentada para la [Salud, Benemérita Universidad Autónoma de

Puebla]. chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorioinstitucional.buap.m

x/server/api/core/bitstreams/47f19521-000e-42e9-a322-198a06116931/content

Herrera, S., López, V., Martínez, M., Hermoso, A., & Amezcua, M. (2020). Intervenciones

para normalizar las actividades de la vida cotidiana en pacientes a los que se ha

practicado una reciente ostomía. *Index Enferm*, 29(3), 179-182.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200018

Hill, B. (2020). Stoma care: Procedures, appliances and nursing considerations. *British Journal*

of Nursing, 29(22). <https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.22.S14>

Horna, P. (2020). *Plan de cuidados al paciente pediátrico ostomizado* (p. 44). Universidad de

V.chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%

3A%2F%2Fuvadoc.uva.es%2Fbitstream%2Fhandle%2F10324%2F41983%2FTFGH

1914.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&tabId=1402114515&cIen=106102

0

Logroño, J., Guanina, H., Lidioma, B., & Barrera, M. (2024). El impacto del cuidado de

enfermería en la recuperación del paciente crítico: Evidencias y desafíos en las

Unidades de Cuidados Intensivos. *Polo del Conocimiento*, 9(8).

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/7876>

- MacDonald, S., Wong, L., Charles, R., McKee, T., Quasim, T., & Moug, S. (2023). El impacto de la formación de estomas intestinales en la calidad de vida del paciente después de una cirugía de emergencia: Una revisión sistemática. *Enfermedad colorrectal*, 25(7), 1349-1360. <https://doi.org/10.1111/codi.16603>
- Mehmet, A., Cihangir, A., Derya, G., Durucan, A., Ayhan, B., & Mehmet, A. (2023). Effect of Prehabilitation on Stoma Self-Care, Anxiety, Depression, and Quality of Life in Patients With Stomas: A Randomized Controlled Trial. *Dis Colon Recto*, 66(11), 138-147. <https://doi.org/10.1097/DCR.0000000000002275>.
- Mesquita, S., Pinheiro, L., Viana, A., Pereira, I., Paiva, S., Catarina, A., Oliviera, R., & Fernandes, I. (2024). Sociodemographic and clinical characteristics of people with ostomy and the adaptive domains of Roy's theory: A cross-sectional study. *PLOS ONE*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302036>
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2018). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Scielo*, 19(3), 11. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf
- Ochoa, E., García, R., Christian Acosta, & Mercado, S. (2023). *Calidad de vida, salud y desarrollo social: Resultados de investigación*. Fontamara. https://www.google.com.ec/books/edition/Calidad_de_vida_salud_y_desarrollo_social/h6KmEAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Ordoñez, J. (2024). *Rol de enfermería en el cuidado de heridas post quirúrgicas en la Unidad de Cuidados Críticos. Tesis de grado presentada para la [Salud,*

UNIANDES]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/18194/1/UA-MEC-EAC-022-2024.pdf>

Pachacama, C. (2024). *Cuidados de enfermería en pacientes ostomizados, análisis teórico. Tesis de grado presentada para la [Salud, Universidad Regional Autónomas de los Andes «UNIANDES»].* chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/18614/1/UA-MQI-EAC-113-2024.pdf>

Panattoni, N., Mariani, R., Spano, A., De Leo, A., Iacorossi, L., Petrone, F., & Di Simone, E. (2023). Enfermera especialista y paciente ostomizado: Competencias y habilidades en el proceso de atención. Una revisión exploratoria. *Revista de enfermería clínica*, 32(17-18), 5959-5973. <https://doi.org/10.1111/jocn.16722>

Pilco, J. (2024). *Interpretación del rol del personal de enfermería en el impacto psicológico del paciente quirúrgico. Tesis de grado presentada para la [Salud, UNIANDES].* chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/18727/1/UA-ENF-EAC-030-2024.pdf>

Raile, M. (2022). *Modelos y teoría en enfermería.* ELSEVIER. https://www.google.com.ec/books/edition/Modelos_y_teor%C3%ADas_en_enfermer%C3%ADa/ekqGEAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

Ríos, R. (2023). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en el paciente portador de estoma del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023. Tesis de grado presentada para la [Salud, Universidad Norbert Wiener].* chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/46eed45d-ca2b-4aea-9a84-ad61292ded73/content>

- Rodríguez, Y., Sánchez, T., Ruiz, A., Naranjo, I., Gea, V., & Cambronero, J. (2023). Conocimientos del profesional sobre la sexualidad del ostomizado. *Rev. Cirugía y cirujanos*, 94(4), 7. https://www.cirugiaycirujanos.com/files/circir_23_91_4_528-534.pdf
- Rosenberg, A., & McGee, M. (2023). Educación del paciente para pacientes con estoma. *ELSEVIER*, 34(2), 15. <https://doi.org/10.1016/j.scrs.2023.100952>
- Rud, C., Baunwall, S., Bager, P., Dahlerup, J., Wilkens, T., Tottrup, A., Lal, S., & Hvas, C. (2022). Patient-Reported Outcomes and Health-Related Quality of Life in People Living With Ileostomies: A Population-Based, Cross-Sectional Study. *Dis Colon Recto*, 65(8), 1042-1051. <https://doi.org/10.1097/DCR.0000000000002100>
- Santa, M., Arenas, J., Abilés, J., Faus, V., Utrilla, P., & Tortajada, B. (2022). Assessment of the importance of ostomy patients' understanding of dietary and lifestyle recommendations. *Nutrición Hospitalaria*, 39(3), 610-614. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.03906>
- Santana, C., González, N., Martínez, Y., Barrios, A., Barrios, K., Hernández, L., Hernández, 'Roxana, Pérez, M., & Vázquez, J. (2021). Pacientes ostomizados atendidos en el área hospitalaria por la clínica de heridas. *Revista Heridas y Cicatrización*, 12(1), 20-27. chromeextension://efaidnbmninnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.heridasycicatrizacion.es/images/site/2022/4_Original1_REVISTAMAR22.DEF.pdf
- Valencia, M., & Melita, A. (2021). Reflexión de la humanización de la atención: Teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *BENESSERE*, 6(1), 1-12. <https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>

- Vargas, C., López, K., Maulen, A., Bustos, J., Valladares, A., & Venegas, T. (2022). Nursing role in the process of adaptation and self-perception in ostomized patients. *Revista de la Universidad Nacional de Córdoba*, 31-35.
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/download/38822/38869/143476>
- Vega, L. (2023). *Análisis de los cuidados de enfermería y la detección de complicaciones postoperatorias inmediatas. Tesis de grado presentada para la [Salud, UNIANDÉS]*.
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17631/1/UA-MQI-EAC-064-2024.pdf>
- Vitorino, I., Fernandes, I., Agnaldo, J., Oliviera, M., & Oliviera, A. (2021). Factors associated to quality of life in people with intestinal stomas. *Revista Escuela de Enfermería*.
<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0377>

ANEXOS

Anexo 1. Checklist PRISMA

PRISMA			
Sección y tema	Item #	Checklist item	Ubicación donde se reporta el artículo
TÍTULO			
Título	1	Identifique el informe como una revisión sistemática.	Presente
RESUMEN			
Resumen	2	Consulte la lista de verificación de resúmenes de PRISMA 2020.	Presente
INTRODUCCIÓN			
Justificación	3	Describa la justificación de la revisión en el contexto del conocimiento existente.	Presente
Objetivos	4	Proporcione una declaración explícita de los objetivos o preguntas que aborda la revisión.	Presente
MÉTODOS			
Criterios de elegibilidad	5	Especifique los criterios de inclusión y exclusión para la revisión y cómo se agruparon los estudios para las síntesis.	Presente
Fuentes de información	6	Especifique todas las bases de datos, registros, sitios web, organizaciones, listas de referencias y otras fuentes consultadas para identificar estudios. Indique la fecha de la última consulta o búsqueda de cada fuente.	Presente
Estrategia de búsqueda	7	Presente las estrategias de búsqueda completas para todas las bases de datos, registros y sitios web, incluyendo los filtros y límites utilizados.	Presente
Proceso de selección	8	Especifique los métodos empleados para determinar si un estudio cumplió con los criterios de inclusión de la revisión, incluyendo cuántos revisores revisaron cada registro y cada informe recuperado, si trabajaron de forma independiente y, si corresponde, detalles de las herramientas de automatización utilizadas en el proceso.	Presente
Proceso de recopilación de datos	9	Especifique los métodos utilizados para recopilar datos de los informes, incluyendo cuántos revisores recopilaron datos de cada informe, si trabajaron de forma independiente, cualquier proceso para obtener o confirmar datos de los investigadores del estudio y, si corresponde, detalles de las herramientas de automatización utilizadas en el proceso.	Presente
Elementos de datos	10a	Enumere y defina todos los resultados para los que se buscaron datos. Especifique si se buscaron todos los resultados compatibles con cada dominio de resultados en cada estudio (por ejemplo, para todas las medidas, puntos temporales, análisis) y, de no ser así, los métodos utilizados para decidir qué resultados recopilar.	Presente
	10b	Enumere y defina todas las demás variables para las que se buscaron datos (p. ej., características de los participantes y de la intervención, fuentes de financiación). Describa cualquier suposición realizada sobre la información faltante o poco clara.	Presente
Evaluación del riesgo de sesgo del estudio	11	Especifique los métodos utilizados para evaluar el riesgo de sesgo en los estudios incluidos, incluyendo detalles de las herramientas utilizadas, cuántos revisores evaluaron cada estudio y si trabajaron de forma independiente. Si corresponde, detalle las herramientas de automatización utilizadas en el proceso.	Presente
Medidas del efecto	12	Especifique para cada resultado la(s) medida(s) de efecto (p. ej., razón de riesgos, diferencia de medias) utilizada(s) en la síntesis o presentación de los resultados.	Presente
Métodos de síntesis	13a	Describa los procesos empleados para decidir qué estudios fueron elegibles para cada síntesis (p. ej., tabulación de las características de la intervención del estudio y comparación con los grupos planificados para cada síntesis (punto 5)).	Ausente
	13b	Describa los métodos necesarios para preparar los datos para su presentación o síntesis, como la gestión de estadísticas de resumen faltantes o la conversión de datos.	Ausente
	13c	Describa los métodos utilizados para tabular o visualizar los resultados de estudios y síntesis individuales.	Presente
	13d	Describa los métodos utilizados para sintetizar los resultados y justifique la(s) elección(es). Si se realizó un metanálisis, describa el(los) modelo(s), el(los) método(s) para identificar la presencia y el grado de heterogeneidad estadística, y el(los) programa(s) informático(s) utilizado(s).	Presente
	13e	Describa los métodos utilizados para explorar las posibles causas de la heterogeneidad entre los resultados del estudio (p. ej., análisis de subgrupos, metarregresión).	Presente
	13f	Describa los análisis de sensibilidad realizados para evaluar la robustez de los resultados sintetizados.	Ausente
Evaluación del sesgo de notificación	14	Describa los métodos utilizados para evaluar el riesgo de sesgo debido a la falta de resultados en una síntesis (derivado de sesgos en la notificación).	Presente
Evaluación de la certeza	15	Describa los métodos utilizados para evaluar la certeza (o confianza) del conjunto de evidencias de un resultado.	Presente
RESULTADOS			
Selección de estudios	16a	Describa los resultados del proceso de búsqueda y selección, desde el número de registros identificados hasta el número de estudios incluidos en la revisión, idealmente utilizando un diagrama de flujo.	Presente
	16b	Cite los estudios que aparentemente cumplen los criterios de inclusión, pero que fueron excluidos, y explique el motivo.	Presente
Características de los estudios	17	Cite cada estudio incluido y presente sus características.	Presente
Riesgo de sesgo en los estudios	18	Presentar evaluaciones del riesgo de sesgo para cada estudio incluido.	Ausente
Resultados de estudios individuales	19	Para todos los resultados, presentar, para cada estudio: (a) estadísticas resumidas de cada grupo (cuando corresponda) y (b) una estimación del efecto y su precisión (p. ej., intervalo de confianza/credibilidad), idealmente mediante tablas o gráficos estructurados.	Presente
Resultados de síntesis	20a	Para cada síntesis, resume brevemente las características y el riesgo de sesgo de los estudios participantes.	Presente
	20b	Presente los resultados de todas las síntesis estadísticas realizadas. Si se realizó un metanálisis, presente para cada una la estimación resumida y su precisión (p. ej., intervalo de confianza/credibilidad) y las medidas de heterogeneidad estadística. Si se comparan grupos, describa la dirección del efecto.	Ausente
	20c	Presentar los resultados de todas las investigaciones sobre las posibles causas de heterogeneidad entre los resultados de los estudios.	Presente
	20d	Presentar los resultados de todos los análisis de sensibilidad realizados para evaluar la solidez de los resultados sintetizados.	Presente
Sesgos en la notificación	21	Presentar evaluaciones del riesgo de sesgo debido a la falta de resultados (derivado de sesgos de notificación) para cada síntesis evaluada.	Ausente
Certeza de la evidencia	22	Presentar evaluaciones de la certeza (o confianza) en el conjunto de evidencia para cada resultado evaluado.	Presente
DISCUSIÓN			
Discusión	23a	Proporcione una interpretación general de los resultados en el contexto de otra evidencia.	Presente
	23b	Analice las limitaciones de la evidencia incluida en la revisión.	Presente
	23c	Analice las limitaciones de los procesos de revisión utilizados.	Presente
	23d	Analice las implicaciones de los resultados para la práctica, las políticas y la investigación futura.	Presente
OTRA INFORMACIÓN			
Registro y protocolo	24a	Proporcione la información de registro de la revisión, incluyendo el nombre y número de registro, o indique que la revisión no se registró.	Ausente
	24b	Indique dónde se puede acceder al protocolo de revisión o indique que no se preparó un protocolo.	Ausente
	24c	Describa y explique cualquier modificación a la información proporcionada en el registro o en el protocolo.	Ausente
	24d	Indique si se realizó una actualización de la revisión o un análisis de sensibilidad.	Ausente
Apoyo	25	Describa las fuentes de apoyo financiero o no financiero para la revisión y el papel de los financiadores o patrocinadores en la misma.	Ausente
Conflicto de intereses	26	Declare cualquier conflicto de intereses de los autores de la revisión.	Presente
Disponibilidad de datos, códigos y otros materiales	27	Informe cuáles de los siguientes están disponibles públicamente y dónde se pueden encontrar: formularios de recopilación de datos de plantilla; datos extraídos de los estudios incluidos; datos utilizados para todos los análisis; código analítico; cualquier otro material utilizado en la revisión.	Presente

Anexo 2. Matriz de Sistematización de la Búsqueda

Rol de enfermería en la atención de pacientes ostomizados en cuidados críticos: Intervenciones basadas en evidencia para mejorar el pronóstico y la calidad de vida.									
N°	BASE DE DATOS	ALGORITMO DE BÚSQUEDA	TÍTULO DEL ARTÍCULO	NOMBRE DE LA REVISTA	SISTEMATIZACIÓN DE REVISIONES BIBLIOGRÁFICAS			HALLAZGOS	ENLACE/DOI
					AUTORES	AÑO	PAÍS		
1	Latindex	nursing role AND ostomy	Effect of a Stoma Nursing Care Program on the Adjustment of Patients with an Ostomy	Aquichan	Clara Fernanda, Celia Bello	2020	Colombia	El efecto de un programa de atención de enfermería en ostomoplastia en la adaptación de la persona a la ostomía de eliminación, se logró a pesar de los importantes efectos asociados a la enfermedad causal y al estoma. De hecho, la adaptación psicosocial y funcional a las nuevas circunstancias vitales fue posible de forma similar y satisfactoria por los pacientes ostomizados. Así mismo, el profesional de enfermería estudia sensibilidades respecto a la atención específica. Además, la demanda de apoyo social se descubre ampliamente como una de las estrategias de afrontamiento más sólidas para afrontar cambios y desafíos.	https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.1.4
2	Latindex	Ademas,	MAIN COMPLICATIONS IN INTESTINAL OSTOMIES: AN INTEGRATIVE REVIEW	Amazons, International Multidisciplinary Journal	Abigail Almeida, Allec Sobral, Maria Cândido, Ismarin Silva, Clotilde Alves, Juanaelito Ribeiro, Thanyá Souza, Cleonir Pereira, Dayse Rodrigues, Willma de Santana	30 Julio 2020	Brasil	El paciente que presentaba una ostomía está sujeto a varias complicaciones postoperatorias inmediatas o a largo plazo, incluso si el estoma es temporal, lo que afecta a la persona en varios aspectos. En base a los resultados, hubo un predominio de complicaciones relacionadas con la cirugía en un 50%, seguido de complicaciones relacionadas con la piel peristoma (frotis, estenosis y mala adaptación de los dispositivos de recolección de efluentes colónicos) y complicaciones relacionadas con la falta de orientación profesional en el período postoperatorio, tomando en cuenta que este es el encargado de abordar temas desde el autocuidado y actuar como articulador de este proceso.	https://doi.org/10.14295/amj.v5i3.143
3	PUBMED	ostomy AND quality of life	Effect of Prohabilitation on Stoma Self-Care, Anxiety, Depression, and Quality of Life in Patients With Stomas: A Randomized Controlled Trial	Diseases of the Colon & Rectum	Koc Mehmet, Aker Cihangir, Gökmen Derya, Aydin Durucan, Erek Ayhan, Kuzu Mehmet	21 Febrero 2022	Turquía	El autocuidado de la ostoma se orientaba de manera independiente, lo que hubo un análisis sobre pacientes con ostomía temporal y los que tenían de forma permanente. Además, sobre las evaluaciones de la calidad de vida, el grupo con ostomía temporal tuvo una mayor prohabilitación con menores casos de pacientes con ansiedad y depresión.	10.1097/DCK.0000000000000275
4	PUBMED	ostomy AND quality of life	Assessment of the importance of ostomy patients' understanding of dietary and lifestyle recommendations	Hospital dematología	Marcos Soria, José Arenas, Jimena Abello, Victoria Fari, Pile Utrilla, Bogdan Torquato	Mayo - Junio 2022	España	El seguimiento se realizó tras el alta, donde se evaluó el nivel de comprensión sobre el cuidado de la ostomía y de las orientaciones brindadas por el profesional. También, se detalla que muchos de los pacientes no logran entender de forma adecuada la información, lo que conlleva a un impacto negativo en relación a complicaciones clínicas.	10.10540/jh.031006
5	PUBMED	nursing role AND ostomy	Intervención de enfermería en la atención del estoma intestinal: una revisión integradora de intervenciones de enfermería en atención de estoma intestinal: una revisión integradora	Revista Cuidarte	Norma Gómez, Mauricio Medina	27 Agosto 2022	Brasil	Los estomas intestinales representan un impacto significativo en la calidad de vida en las personas, donde existen casos donde la negación para su atención y esto se debe a la falta de orientación por parte del profesional de enfermería.	10.15649/cuidarte.1145