

## Pacientes ostomizados atendidos en el área hospitalaria por la clínica de heridas durante 2013-2019

CATALINA SANTANA ROMERO<sup>1</sup>, NICOLÁS SANTIAGO GONZÁLEZ<sup>\*2</sup>,  
YADIRA MARTÍNEZ LÓPEZ<sup>1</sup>, BARRIOS PÉREZ ALEXIS<sup>3</sup>, BARRIOS PÉREZ KAREN NAOMI<sup>3</sup>,  
HERNÁNDEZ PASTRANA LIZBET<sup>3</sup>, HERNÁNDEZ VÁZQUEZ ROXANA YAMILETH<sup>3</sup>,  
PÉREZ GARCÍA MARÍA FERNANDA<sup>3</sup>, VÁZQUEZ XOCHIPA JUAN MANUEL<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ENFERMERÍA – MAESTRÍA EN TERAPIA DE HERIDAS, ESTOMAS Y QUEMADURAS – CLÍNICA DE HERIDAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA – MÉXICO

<sup>2</sup>DOCTORANTE EN CIENCIAS DE LA SALUD – DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

<sup>3</sup>ENFERMERÍA – CENTRO UNIVERSITARIO VALLE DE CHALCO, DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

\*Autor para correspondencia: [nicosantiago21@hotmail.com](mailto:nicosantiago21@hotmail.com)

Recibido: – Aceptado:

### Resumen

**Objetivo:** Describir las características epidemiológicas de pacientes ostomizados atendidos en el área hospitalaria por la clínica de heridas durante 2013-2019.

**Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo y longitudinal. Se analizaron pacientes con ostomías y complicaciones presentadas. Muestreo no probabilístico por disposición, n=381. Se realizó estadística descriptiva y epidemiológica.

**Resultados:** Se atendieron 381 pacientes de todas las edades y ambos sexos. Las ostomías fueron más frecuentes en hombres, en el grupo de edad de 27 a 59 años. El 94% de pacientes presentó una ostomía y 6% dos o más. De los cuales 63% fueron temporales, el tipo más frecuente fue la colostomía con 35%. El 31% desarrolló alguna complicación, destacando la dermatitis con 16%.

**Conclusiones:** Las ostomías se presentan con mayor frecuencia en pacientes en edad productiva, lo cual genera mayor impacto en la calidad de vida lo que hace necesario educar al personal y al paciente en el manejo de ostomías, impulsar el autocuidado, fomentar el trabajo en equipo, desarrollar medidas para prevenir complicaciones y tratamiento oportuno.

**Palabras claves:** Ostomía – Estomaterapia – Colostomía.

### Abstract

**Ostomy patients treated in the hospital area by the wound clinic during 2013-2019**

**Objective:** Describe the epidemiological characteristics of ostomy patients treated in the hospital area by the wound clinic during 2013-2019.

**Methods:** Descriptive, retrospective and longitudinal study. Patients with ostomies and complications presented were analyzed. Non-probability sampling by arrangement, n = 381. Descriptive and epidemiological statistics were performed.

**Results:** 381 patients of all ages and both sexes were seen. Ostomies were more frequent in men, in the age group of 27 to 59 years. 94% of patients presented an ostomy and 6% two or more. Of which 63% were temporary, the most frequent type was the colostomy with 35%. 31% developed some complication, highlighting dermatitis with 16%.

**Conclusions:** Ostomies occur more frequently in patients of productive age, which generates a greater impact on the quality of life, which makes it necessary to educate the staff and the patient in the management of ostomies, promote self-care, promote teamwork, develop measures to prevent complications and prompt treatment.

**Keywords:** Colostomy – Enterostomal Therapy – Ostomy.

## INTRODUCCIÓN

Las ostomías eran conocidas desde los tiempos bíblicos, donde Praxógoras de Kos (350 a.C.) realizó un procedimiento en personas que presentaban algún traumatismo abdominal, pero fue a partir del siglo XVIII que los relatos de ostomías se hacen más frecuentes. A lo largo de las últimas décadas, la atención a las personas con derivaciones fecales y urinarias ha cobrado importancia entre los profesionales de enfermería, que buscan brindar la mejor atención disponible a este sector de la población.<sup>(1)</sup>

Una ostomía es una intervención quirúrgica en donde se realiza un orificio en la pared abdominal para derivar al exterior fluidos corporales que por diversos motivos no pueden salir al exterior por medio de las salidas naturales.<sup>(2)</sup>

Este procedimiento quirúrgico que si bien es altamente eficaz, conlleva una agresión física y psíquica que, al afectar a la integridad corporal, afecta también la autoimagen, la capacidad funcional y la calidad de vida, por lo que supone un gran impacto en la vida diaria del paciente.<sup>(3)</sup> Por ello, es importante una actuación temprana, transmitir seguridad, comodidad y adoptar conductas que favorezcan la intercomunicación, y así poder conseguir una mejor aceptación de la nueva situación por parte del paciente, una óptima calidad de vida y salud física a través de una correcta educación y asistencia sanitaria.<sup>(4)</sup>

Los estomas derivativos, ya sean ileostomías o colostomías, son alternativas terapéuticas utilizadas en la cirugía digestiva de urgencia y coordinación. Si bien la mayoría de estos procedimientos se planifican y se realizan con una intención temporal, un porcentaje de casos terminan siendo estomas permanentes.<sup>(5)</sup>

La mayoría de los estudios realizados en diversos países y México, apunta a que la realización de las ostomías digestivas se debe a múltiples factores, entre los que se encuentran los problemas de tipo oncológico, enfermedades inflamatorias intestinales y traumatismos, entre otros; además, esos estudios coinciden en que la educación para la salud en este grupo de pacientes es deficiente, lo que hace que el paciente ostomizado manifieste conductas como el miedo, que inciden en que sea vulnerable a complicaciones.<sup>(6)</sup>

Las complicaciones que se producen de forma precoz aparecen en el postoperatorio inmediato y son denominadas complicaciones inmediatas. Algunas de ellas son resultado de complicaciones del preoperatorio, errores técnicos o como consecuencia directa de la intervención. Las complicaciones tardías son aquellas que aparecen por norma general después de un tiempo de haberse llevado a cabo la ostomía, aunque algunas de ellas pueden aparecer indistintamente en uno u otro periodo.<sup>(7-8)</sup>

La adaptación al estoma va a depender de varios factores como son las enfermedades de base, los tratamientos concomitantes y el pronóstico, las condiciones de la intervención quirúrgica; las complicaciones funcionales de las ostomías, secuelas post quirúrgicas, las características del entorno psico-social y del contexto cultural (creencias, valores, conceptos y actitudes en relación a la enfermedad, los problemas físicos y el dolor).<sup>(9)</sup>

Por este motivo es de vital importancia fortalecer los programas de educación, por medio de la planificación y estandarización, con el fin de adquirir conocimientos y habilidades que permitan modificar su estilo de vida y un autocuidado efectivo.<sup>(10)</sup>

La falta de equipo adecuado genera complicaciones dérmicas, aumentando la estancia hospitalaria y por tanto limitando su reintegración social y laboral. De igual manera para las instituciones que les brindan asistencia, ya que el ingreso por complicaciones incrementa el coste de atención.<sup>(11-12)</sup>

Cada una de las personas a quien cuidamos es única y requiere un cuidado de calidad. Es necesario identificar individualidades y características propias según el género, la edad, el grupo sociocultural de cada persona, lo que puede ayudar a obtener mayor efectividad en la atención de salud a las personas ostomizadas, por lo que el objetivo del estudio fue describir las características epidemiológicas de pacientes ostomizados atendidos en el área hospitalaria por la clínica de heridas durante 2013-2019.

## METODOLOGÍA

**Diseño:** Estudio descriptivo, retrospectivo y longitudinal.

**Ámbito:** La Clínica de heridas se implementó en el año 2013, lo cual permitió iniciar la atención integral y holística a pacientes hospitalizados, que presentan ostomías. Se realizó una revisión de 2013 a 2019.

**Sujetos:** Se analizaron registros clínicos de pacientes ostomizados, de distintos servicios, como son: urgencias, unidad de terapia intensiva pediátrica (UTIP), unidad de cuidados intensivos neonatal (UCIN), unidad de cuidados intensivos adulto (UCIA), unidad de terapia intermedia adulto (UTIA), hospitalización pediatría, medicina interna, cirugía, ginecología y hematología.

Muestreo no probabilístico por disposición, n= 381 pacientes ostomizados.

**Variables de estudio:** Edad, sexo, número de ostomías, temporalidad, tipo, complicación y tratamiento. Además, respecto a la variable de tiempo se establecieron los datos por año.

**Criterios de inclusión:** Pacientes hospitalizados con ostomía, que fueron atendidos en la clínica de heridas en el período 2013 al 2019.

# Artículo Original

Pacientes ostomizados atendidos en el área hospitalaria por la clínica de heridas durante 2013-2019

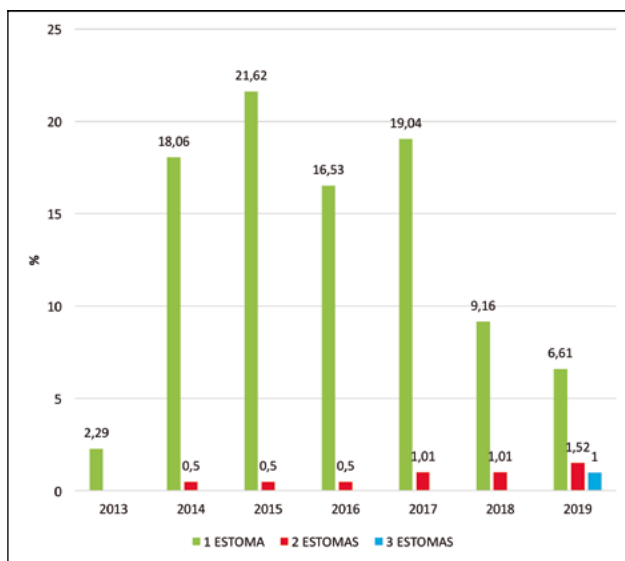


Figura 1. Número de ostomías por paciente.

**Criterios de exclusión:** Pacientes que no cuenten con expediente en la clínica de heridas o no hayan sido atendidos en la misma.

**Criterios de eliminación:** Pacientes cuyo expediente esté incompleto.

**Recolección de datos:** Los datos fueron obtenidos de los registros realizados durante la atención brindada por la clínica de heridas. Dicho registro fue elaborado por enfermeras especialistas, el cual se fue actualizando en el transcurso de siete años de acuerdo a la experiencia clínica.

**Análisis de los datos:** La información se capturó en una base de datos en el programa Excel, en donde se realizó estadística descriptiva para obtener datos epidemiológicos.

**Consideraciones éticas:** El proyecto fue aprobado por el comité de investigación institucional y cumplió con lineamientos de la Ley general de Salud en materia de investigación así como la Declaración de Helsinki, los datos se usaron con fines estadísticos y de forma confidencial<sup>(13-14)</sup>.

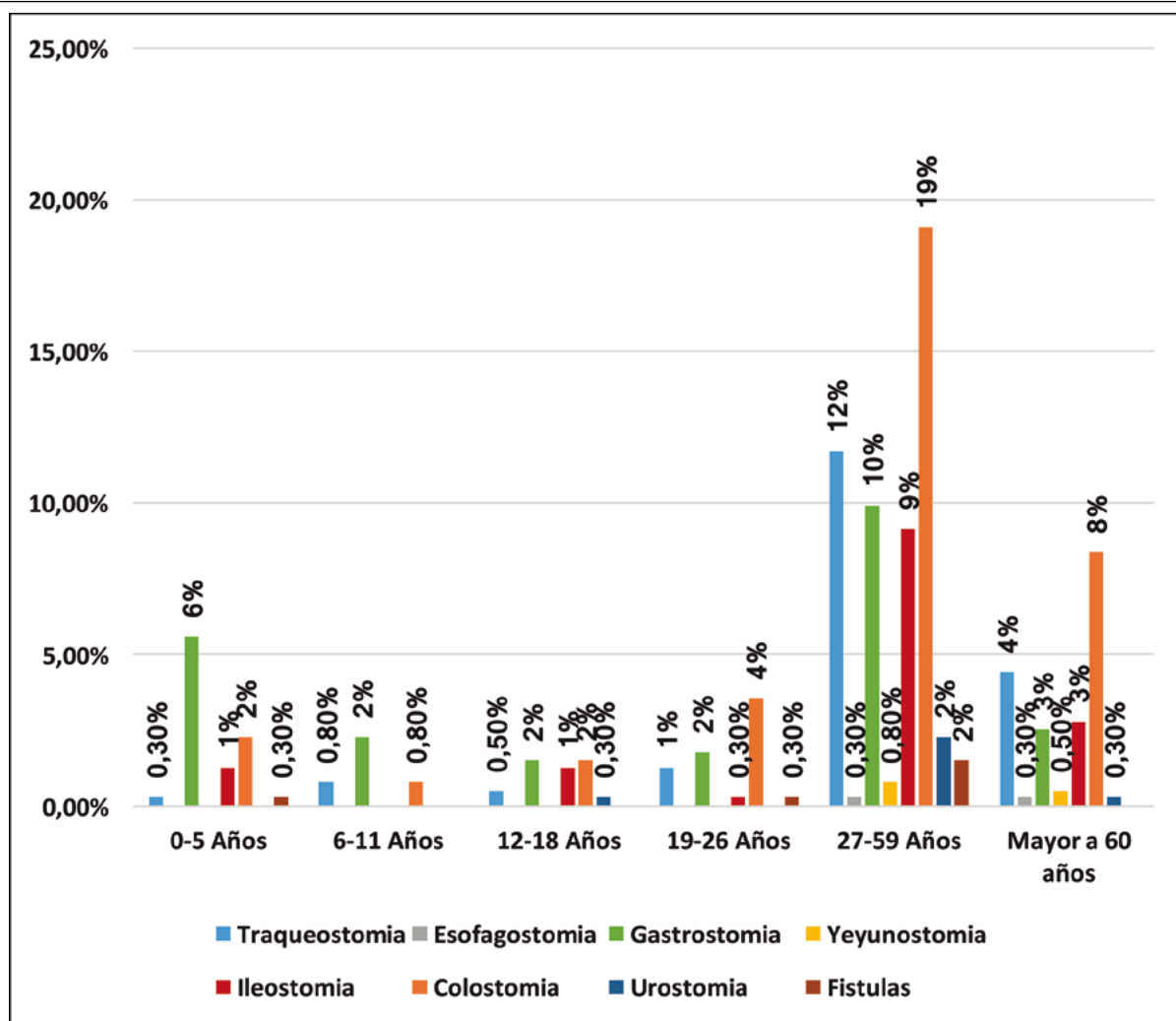


Figura 2. Tipo de ostomía por rango de edad.

## RESULTADOS

Se revisaron registros clínicos de 381 pacientes con ostomías, de todas las edades y ambos sexos, atendidos entre 2013-2019 en la clínica de heridas; de los cuales 58% son hombres, con rangos de edad entre recién nacido y 80 años, con una mediana de 40 años, predominando las ostomías en el grupo de edad de 27 a 59. El número de ostomías que tuvieron los pacientes fue de uno a tres, el 94% con una ostomía y 6% con dos o más (Fig 1).

Se atendieron diversos tipos de ostomías, siendo principal la colostomía con 35% seguido de la gastrostomía con 15%. En la gráfica 2 se presentan los tipos de ostomía por rangos de edad, encontrando mayor prevalencia en el grupo de 27 a 59 años de edad. (Fig. 2)

En la gráfica 3 se presenta las diversas complicaciones según el tipo de ostomía. El 69% de pacientes sin complicaciones en la ostomía, como principal complicación se identificó dermatitis con 16%. (Fig. 3)

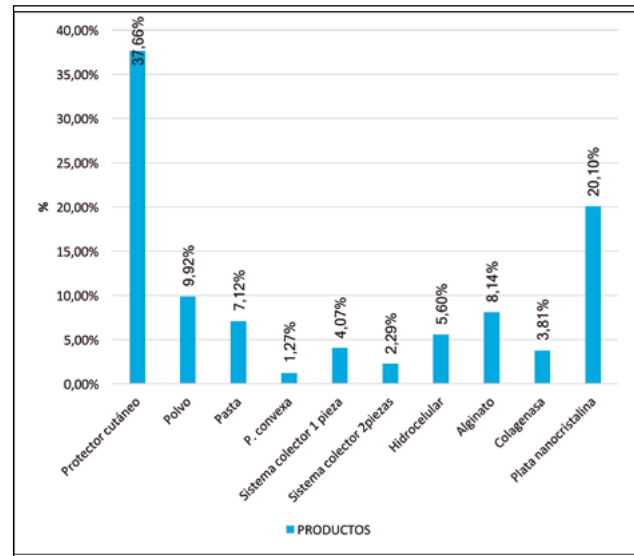


Figura 4. Productos utilizados.

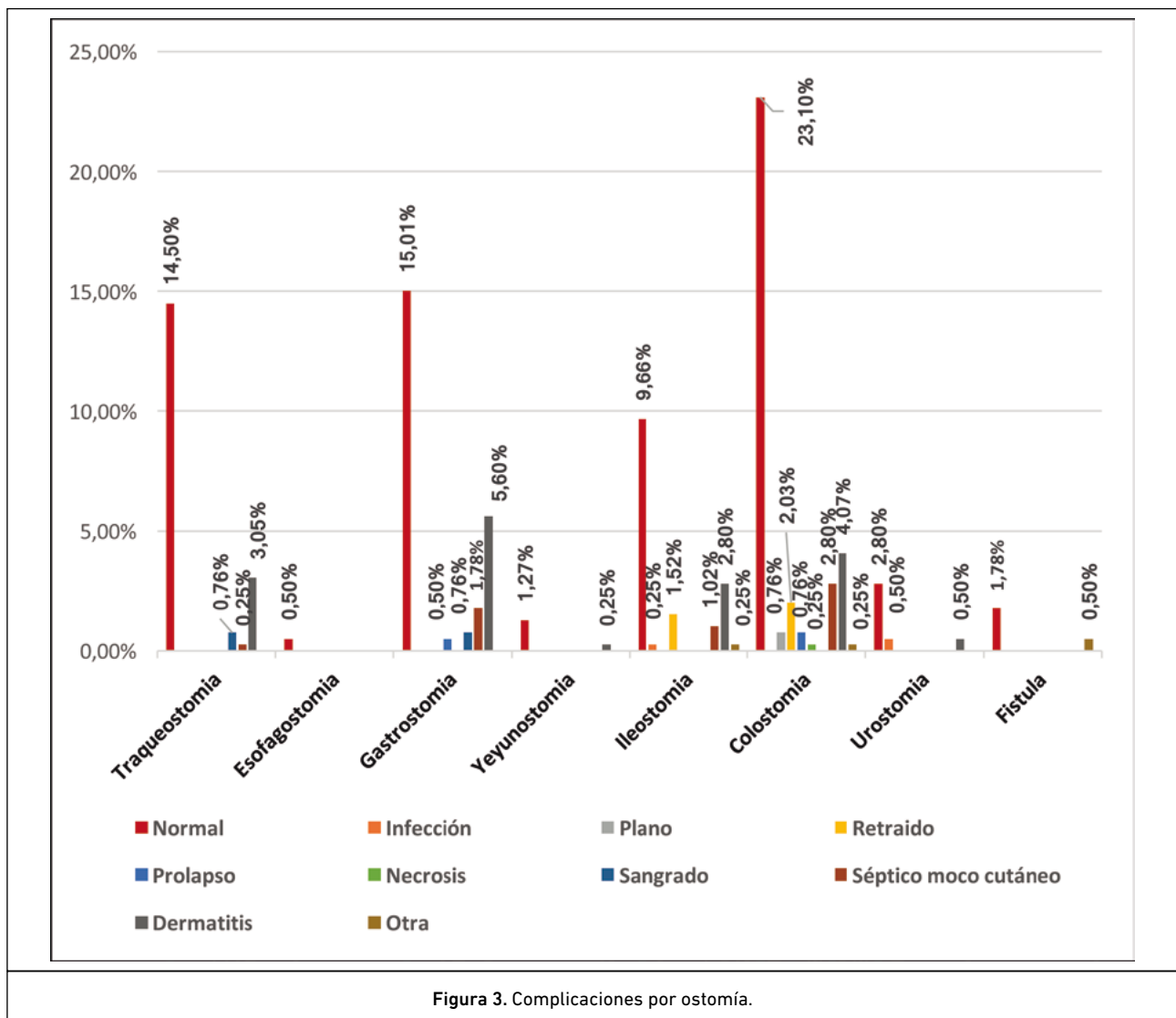


Figura 3. Complicaciones por ostomía.

# Artículo Original

Pacientes ostomizados atendidos en el área hospitalaria por la clínica de heridas durante 2013-2019

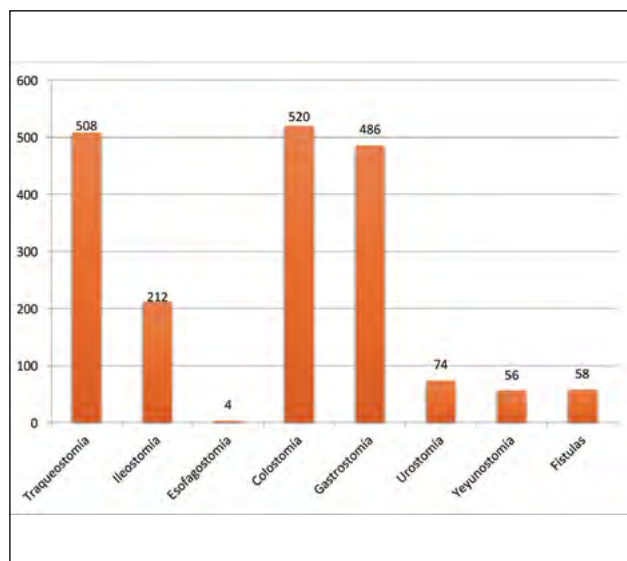


Figura 5. Número de curaciones.

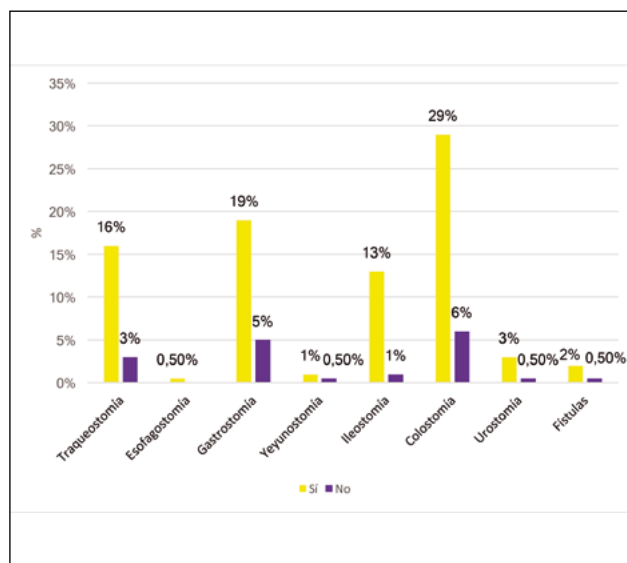


Figura 6. Capacitación a paciente y familiar.

En cuanto a duración de las ostomías 63% fue temporal y 36% permanente. En relación a los productos utilizados en la gráfica 4 se observa el protector cutáneo como el más empleado con 37% y con un 20% la plata nanocristalina. (Fig. 4)

Una de las principales intervenciones en la clínica de heridas son las curaciones de las ostomías, siendo la colostomía, traqueostomía y gastrostomía las que mayor atención requirieron (Fig. 5). En cuanto a la capacitación al paciente y familiar durante la hospitalización fue específica a cada tipo de ostomía, sus necesidades, autocuidado y prevención de complicaciones, sin embargo no fue posible capacitar al 100% de la población (Fig. 6).

## DISCUSIÓN

Las ostomías predominan en personas socialmente activas, debido a que afecta al grupo de edad de 27 a 59 años, lo cual difiere con el perfil de personas ostomizadas en el reporte de Teixeira,<sup>(15)</sup> donde el rango de edad predominante es de 60 a 79 años; sin embargo en un estudio realizado en México<sup>(16)</sup> la edad predominante es de 19 a 50 años, encontrando semejanza.

La colostomía es la principal cirugía en México, los hallazgos coinciden a lo reportado en tres estudios<sup>(17, 18, 19)</sup> siendo la dermatitis la principal complicación, como lo menciona un reporte de complicaciones de las ostomías y cuidados, la cual considera que la dermatitis es más frecuente y que el pH, higiene general de la zona, material inadecuado, la cantidad y consistencia de las heces son un factor que influye en la aparición de la dermatitis periestomal<sup>(20-21)</sup>.

El sistema colector más usado es el de 1 pieza con el 53%, lo cual es opuesto con lo encontrado en un estudio de derivaciones fecales y urinarias<sup>(22)</sup>, en donde reporta como más utilizado al sistema colector de 2 piezas con un 88%.

El tratamiento más empleado para las ostomías es el protector cutáneo con 35%, lo cual difiere con lo reportado por Burch,<sup>(17)</sup> donde se utilizó polvo para estomas con 98%.

En cuanto a la temporalidad de ostomías, Nova en 2018 reportó que el 59% son temporales<sup>(23)</sup> coincidiendo en este estudio con 63%.

Se estima que la mitad de los pacientes con estoma intestinal van a tener complicaciones post quirúrgicas. No obstante hay estudios que describen tasas del 70-80%<sup>(24,25)</sup> o incluso del 96% durante las 3 semanas siguientes a la cirugía.<sup>(26)</sup>

Las complicaciones de las ostomías son frecuentes e implican una mala calidad de vida y aumento de costos. Muchas están en relación con la técnica quirúrgica y son susceptibles de prevención. El uso de mallas reduce el riesgo de hernia paraestomal y la tasa de recurrencia después de su reparación. Es fundamental el papel de la enfermera estomaterapeuta para elegir la localización de la estoma en la fase preoperatoria, y en la fase de seguimiento, para conseguir una mejor adaptación e independencia de los pacientes ostomizados, lo que redundará en una mayor calidad de vida.<sup>(27,28)</sup>

La capacitación al familiar es un punto importante para la rehabilitación y manejo adecuado de la ostomía, en este estudio se reportó un 83% de pacientes y familiares que recibieron capacitación sobre el manejo y posibles complicaciones, lo cual es semejante a lo encontrado en un estudio de intervenciones educativas de enfermería para la rehabilitación de personas con ostomías<sup>(19)</sup>, el cual menciona que un 89% de pacientes recibieron intervención educativa.

## CONCLUSIONES

Las ostomías tienen repercusiones severas en la vida de las personas, que requieren de autocuidado, conocimiento y desarrollar habilidades; representan cambios drásticos afectando de manera personal, social, física, psicoemocional y espiritual, haciendo cambios importantes en la rutina diaria de la persona que lo porta. Es indispensable el cuidado especializado y educación enfocada al autocuidado para disminuir las complicaciones asociadas.

Los profesionales de la salud encargados del cuidado de las personas con ostomías, se enfrentan a múltiples desa-

fíos, entre los que se encuentran: garantizar una atención de calidad mediante la implementación de intervenciones basadas en la evidencia, brindar una educación para la salud efectiva que involucre al paciente y su familia en el cuidado de la ostomía, así como fomentar una participación activa en el proceso de adaptación del paciente a su nueva condición de vida y de esta manera el paciente ostomizado potencialice su autocuidado para no depender del cuidador o personal de salud. La prevención de posibles causas de las complicaciones es parte esencial del tratamiento, por lo que es importante la gestión y generación de recursos hospitalarios en respuesta a los problemas diagnosticados para la atención de pacientes ostomizados brindando así calidad asistencial. ●

## Bibliografía

- [1] CHARÚA L, BENAVIDES CJ, VILLANUEVA JA, JIMÉNEZ B, ABDO JM, HERNÁNDEZ E. Calidad de vida del paciente ostomizado. Medigraphic. [Internet] 2011 [Consultado el 10 de abril de 2021] 79 (2) 149-155. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2011/cc112h.pdf>.
- [2] Norma Oficial Mexicana NOM-151-SSA-1996, que establece las especificaciones sanitarias de las bolsas para ostomías (colostomía, ileostomía, urostomía y drenaje). DOF. Secretaría de Salud. [Internet] 1999 [Consultado el 10 de abril de 2021]. Disponible en: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=4942620&fecha=21/01/1999](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4942620&fecha=21/01/1999).
- [3] SUÁREZ LF. Autocuidado de los Pacientes con Ostomias que acuden a la Consulta Externa de Coloproctología del Hospital "Dr. Teodoro Maldonado Carbo" de la Ciudad de Guayaquil, de octubre 2015 a marzo 2016. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [Internet] 2016 [Consultado el 10 de abril de 2021] 1-68. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/5247>.
- [4] CARMEL J, COLWELL J, GOLDBERG M. Wound, Ostomy and Continence Nurses Society Core Curriculum: Ostomy Management. 2nd Edition. Williams L, Wilkins. Philadelphia. 2021.
- [5] Cubas S, Muniz N, Noria A, Zeballos J, Sanguinetti M, Bonilla F, et al. Estomas temporales en cirugía de coordinación y urgencia. Revista ACIRCAL. [Internet] 2016 [Consultado el 12 de abril de 2021] 3 (2) 33-47. Disponible en: [http://www.acircal.net/revista/files/07/03\\_Original1\\_Estomas%20temporales\\_URUG.pdf](http://www.acircal.net/revista/files/07/03_Original1_Estomas%20temporales_URUG.pdf).
- [6] CEREZO AM, RAYÓN JI. Respuestas humanas de la persona con colostomía. Paraninfo digital. [Internet] 2011 [Consultado el 12 de abril de 2021] 12. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n11-12/154d.php>.
- [7] MUNRO EL, HICKLING DF, WILLIAMS DM, BELL JJ. La desnutrición se asocia de forma independiente con desgarros de la piel en el entorno hospitalario de pacientes hospitalizados, hallazgos de una auditoría de prevalencia puntual de 6 años. Int Wound J 2018; 15: 527-33.
- [8] VENTURA S, MENESES I, MIRANDA VV, STEFANY C. Complicaciones asociadas al déficit de autocuidado en pacientes con ostomias. Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro. [Internet] 2019 [Consultado el 10 de abril de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4734>.

# Artículo Original

Pacientes ostomizados atendidos en el área hospitalaria por la clínica de heridas durante 2013-2019

- [9] **CREMA E, SILVA R.** Estomas: uma abordagem interdisciplinar. Uberaba, São Paulo: Pinti. [Internet] 1997 [Consultado el 25 de marzo de 2021] 218. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-221124>.
- [10] **MALLAFRÉ C, JIMÉNEZ M, TORRALBAS J.** Manejo de las ostomías. ResearchGate. [Internet] 2004 [Consultado el 10 de abril de 2021] 111, 1-30. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/287994563\\_Manejo\\_de\\_las\\_ostomias](https://www.researchgate.net/publication/287994563_Manejo_de_las_ostomias).
- [11] **MARTÍNEZ MA.** Cuidados al paciente ostomizado. Enfermería Oncológica. 2009. (Consultado 12/04/21), disponible en <http://www.boloncol.com>.
- [12] **CRUZ CO, PAT CL, GONZÁLEZ RMC, ELIZONDO VJF.** Manual de procedimientos técnicos de la clínica de ostomías y heridas: Técnicas de atención al paciente con estomas intestinales. México; 2004.
- [13] **CONAMED.** Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica. [Internet] 1964 [Consultado el 10 de abril de 2021]. Helsinki, Finlandia. p. 1-4. Disponible en: [http://www.conamed.gob.mx/prof\\_salud/pdf/helsinki.pdf](http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf).
- [14] **CHACÓN J, DEL CARPIO A.** Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet] 2019 [Consultado el 12 de abril de 2021] 19 (2) 66-74. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312019000200007&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312019000200007&script=sci_abstract).
- [15] **TEIXEIRA J, SILVA R, DOS SANTOS F, RIBEIRO E, DOS SANTOS L.** Perfil de pessoas estomizadas de uma região de saúde mineira. Enfermagem em Foco. [En línea] 2016 [Consultado el 12 de abril de 2021] 7 (2) 2226. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Juliano-Moraes-2/publication/314656432\\_PERFIL\\_DE\\_PESSOAS\\_ESTOMIZADAS\\_DE\\_UMA\\_REGIAO\\_DE\\_SAUDE\\_MINEIRA/links/594d64140f7e9be7b2d65cff/PERFIL-DE-PESSOAS-ESTOMIZADAS-DE-UMA-REGIAO-DE-SAUDE-MINEIRA.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Juliano-Moraes-2/publication/314656432_PERFIL_DE_PESSOAS_ESTOMIZADAS_DE_UMA_REGIAO_DE_SAUDE_MINEIRA/links/594d64140f7e9be7b2d65cff/PERFIL-DE-PESSOAS-ESTOMIZADAS-DE-UMA-REGIAO-DE-SAUDE-MINEIRA.pdf).
- [16] **CRUZ O, CANO MA, PAT L, SÁNCHEZ P, ESPINOSA JM, RIVAS JG, ET AL.** Epidemiología de ostomías de eliminación en diferentes unidades de salud del Distrito Federal. CONAMED. [Internet] 2009 [Consultado el 02 de mayo del 2021] 14 (1) 15-19. Disponible en: <https://docplayer.es/37426380-Introduccion-enfermero-general-de-la-clinica-de-ostomias-y-heridas-hospital-regional-general-ignacio-zaragoza-3.html>.
- [17] **STEGENSEK EM, MURAD Y, GONZÁLEZ MJ, LÓPEZ BE, SÁNCHEZ E.** Derivaciones fecal urinary y en un centro de atención especializada, México 2016. Enfermería Universitaria. [En línea]. 2017 [Consultado el 09 de marzo de 2021] 14 (4) 235-242. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706317300635>.
- [18] **ALCALÁ M, CABALLERO ML, PÉREZ SI, NAVARRO S, ROSAS JV, OJEDA G, ET AL.** Experiencia de la clínica de estomas del H. R. 1º de Octubre, ISSSTE. Rev Esp Med Quir. [Internet] 2004 [Consultado el 12 de marzo del 2021] 9 (3) 33-37. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/473/47390303.pdf>.
- [19] **PAT-CASTILLO, L., ESPINOSA-ESTEVEZ, J., SÁNCHEZ-BAUTISTA, M., CRUZ-CASTAÑEDA, O., CANO-GARDUÑO, M., RIVAS, J., & HERNÁNDEZ-CORRAL, S.** (2018). Intervención educativa de enfermería para la rehabilitación de personas con una ostomía. Enferm Univ. 2010;7(2):9-14.
- [20] **MOJICA A. INFANTE MV.** Complicaciones de las ostomías y cuidados enfermero. Revista electrónica de portales médicos. [Internet] 2017 [Consultado el 12 de abril de 2021] 12 (15) 745. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/complicaciones-ostomias-cuidados/>.



- [21] **GARCÍA C, GARCÍA B.** Cuidados de enfermería al paciente ostomizado. RqR Enfermería comunitaria. [Internet] 2017 [Consultado el 15 de marzo del 2021] 5 (4) 35-48. Disponible en: <chrome-extension://dagcmkpagjlhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Fdia.net.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F6224482.pdf>.
- [22] **BURCH J.** Current nursing practice by hospital-based stoma specialist nurses [Internet]. British Journal of Nursing. [Internet] 2014 [citado el 10 abril de 2021]. 23 (5) 31-34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24642773/>.
- [23] **NOVA JM, CAMARGO FA, GARZON LP, PEREIRA MC, CALDERON K.** Perfil epidemiológico de la población con ostomias de eliminación de una institución de salud de Colombia. Enfermería Dermatológica. [En línea] 2018 [consultado el 10 de abril de 2021] 12 (33) 24-31. Disponible en: [https://www.anedidic.com/descargas/trabajos-de-investigacion/33/Perfil\\_epidemiologico.pdf](https://www.anedidic.com/descargas/trabajos-de-investigacion/33/Perfil_epidemiologico.pdf).
- [24] **SHABBIR J, BRITTON DC.** Prolapso de estoma intestinal y tratamientos quirúrgicos de esta afección en niños: una revisión sistemática y un estudio retrospectivo. Scientific Research Publishing. [Internet] 2010 [Consultado el 12 de marzo del 2021] 7 (9) 958-964. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1463-1318.2009.02006.x>
- [25] **PORTER JA, SALVATI EP, RUBIN RJ, EISENSTAT TE.** Complications of colostomies. Dis Colon Rectum. [Internet] 1989 [Consultado el 15 de abril de 2021] 32 (4) 299-303. Disponible en: 10.1007/BF02553484.
- [26] **COTTAM J, RICHARDS K, HASTED A, BLACKMAN A.** Results of a nationwide prospective audit of stoma complications within 3 weeks of surgery. Colorectal Dis. [Internet] 2007 [Consultado el 18 de abril de 2021] 9 (9) 834-838. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1463-1318.2007.01213.x>
- [27] **VELASCO M, JIMÉNEZ F, PARAJÓ A.** Estado actual de la prevención y tratamiento de las complicaciones de los estomas. Revisión de conjunto. Elsevier Cirugía Española. [Internet] 2014 [Consultado el 25 de abril de 2021] 92 (3) 149-156. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-estado-actual-prevencion-tratamiento-complicaciones-S0009739X13003667>
- [28] **CUESTA I, MADRIGAL P, CABAÑERO E, MARTÍNEZ MD.** El paciente ostomizado. La importancia de la enfermería especialista. Ocronos. [Internet] 2020 [Consultado el 25 de abril de 2021] 3 (5) 552. Disponible en: <https://revistamedica.com/paciente-ostomizado-importancia-enfermeria-especialista/>.