

<https://doi.org/10.69639/arandu.v13i1.2081>

Percepción de la Imagen Corporal del Paciente con Estomas

Perception of the Body Image of the Patient With Stomas

Luis Gildardo Ruíz Guerrero

luis.ruiz@uat.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0005-2857-764X>

Universidad Autónoma de Tamaulipas
Cd. Victoria - Tamaulipas

Sandra Angelica Ramirez Hernandez

sramirez@docentes.uat.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1348-9242>

Universidad Autónoma de Tamaulipas
Cd. Victoria – Tamaulipas

Sanjuana de Jesús Ramos Luna

sramosl@docentes.uat.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0007-0555-3914>

Universidad Autónoma de Tamaulipas
Cd. Victoria – Tamaulipas

Maria Elena Torres Rubio

metorres@docentes.uat.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0003-2925-0476>

Universidad Autónoma de Tamaulipas
Cd. Victoria – Tamaulipas

Maria Guadalupe Vazquez Salazar

mgvazquez@docentes.uat.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-5696-0073>

Universidad Autónoma de Tamaulipas
Cd. Victoria – Tamaulipas

*Artículo recibido: 18 febrero 2026-Aceptado para publicación: 20 marzo 2026
Conflictos de intereses: Ninguno que declarar.*

RESUMEN

Introducción: De acuerdo con diversos estudios realizados en pacientes con estomas, se ha encontrado que presentan un gran deterioro en su calidad de vida, en la autoestima y, sobre todo, en la percepción de su imagen corporal. Objetivo: Conocer la percepción de la imagen corporal del paciente con estomas atendido en la Clínica de Heridas y Estomas del Hospital Regional de Alta Especialidad IMSS-Bienestar de Ciudad Victoria, Tamaulipas. Metodología: El presente estudio se enmarca dentro del enfoque de investigación cualitativa, con un diseño metodológico desde la fenomenología descriptiva; participaron 10 pacientes con estomas, seleccionados de manera intencional, de acuerdo con los criterios de elegibilidad. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas de forma individual y privada, cumpliendo con todos los

principios éticos aplicables al estudio. Resultados: Se observaron los siguientes patrones de respuesta: vergüenza, pérdida de autoestima, miedo al rechazo, depresión, deterioro en las relaciones sociales, aislamiento social, afectación de las relaciones de pareja y descontento con la imagen corporal actual, destacando una mayor insatisfacción en las mujeres. Conclusiones: El personal de enfermería debe ser el agente clave para ayudar a los pacientes con estomas a lograr empoderamiento, apoyo y aceptación, así como a desarrollar mecanismos adecuados para afrontar y adaptarse eficazmente a las nuevas condiciones de vida.

Palabras claves: percepción, imagen corporal, estomas

ABSTRACT

Introduction: According to the various studies carried out on patients with stomas, it has been found that they present a great deterioration in their quality of life, in self-esteem, but above all in their perception of body image. **Aim:** To know the perception of the body image of the patient with stomas treated at the Wounds and Stoma Clinic of the IMSS-Wellbeing Regional High Specialty Hospital of Ciudad Victoria, Tamaulipas. **Methodology:** The present study is framed within the qualitative research approach, with a methodological design from descriptive phenomenology; 10 patients with stomas, intentionally selected, according to the eligibility criteria, participate in the study; Data collection is carried out through semi-structured interviews individually and privately, complying with all the ethical principles applicable to the study. **Results:** The following response patterns were observed: shame, loss of self-esteem, fear of rejection, depression, deterioration in social relationships, social isolation, affectation of couple relationships, and dissatisfaction with current body image, highlighting greater dissatisfaction in people of the female sex. **Conclusions:** Nursing staff should be the key person to help stoma patients gain empowerment, support and acceptance and to develop the appropriate mechanisms to manage and adapt to new living conditions effectively.

Keywords: perception, body image, stomata

INTRODUCCIÓN

Las personas con estomas se enfrentan a diversas complicaciones derivadas de la intervención, como pueden ser prolapsos, dermatitis, fuga anastomótica, etcétera. Asimismo, deben adaptarse al nuevo hábito intestinal, la evacuación incontrolada de heces y flatulencias y los cuidados propios de la estoma (Cruz, 2019, p.9).

En las ostomías digestivas se avoca el intestino a la pared abdominal con fines excretores. Existen varias patologías que requieren la realización de una ostomía, como la colitis ulcerosa, la poliposis adenomatosa familiar, pero es el cáncer colorrectal el causante del 70% de ellas (Martín y Crespillo, 2015, p.31). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), el cáncer colorrectal es el tercer tipo de cáncer más frecuente en el mundo, y es la segunda causa de muertes relacionadas con esta enfermedad en el mundo (p.1).

Aunado a la pérdida en el control sobre la eliminación y los cambios de la bolsa recolectora, incrementan el temor de los pacientes, dificultando su reincorporación al trabajo y a sus actividades diarias. En este sentido, y de acuerdo con los diversos estudios efectuados en pacientes con estomas, se ha encontrado que los mismos presentan un gran deterioro en la calidad de vida, en la autoestima y sobre todo en la imagen corporal.

El número de personas portadoras de una estoma en la actualidad conforma un amplio grupo. Sanz (2022) afirma que el resultado de la intervención quirúrgica provoca una distorsión de la imagen corporal y una interrupción en la dinámica habitual de la vida diaria de cada paciente, lo cual implica que tanto la persona como su entorno se verán influenciados en mayor o menor medida (p.4). en este sentido, los procesos de adaptación a la nueva condición suelen requerir de una cantidad de tiempo considerable, ya que tienen que asumir numerosos cambios y reorganizar su dinámica de vida en torno a ellos.

Respecto a esto, la imagen corporal es una construcción multidimensional que describe los sentimientos, actitudes y creencias sobre la propia apariencia corporal y funcional desde una perspectiva individual (Phung y Fang, 2023, p.234). por ello, los pacientes con estomas, la imagen corporal puede reflejar timidez o sentimientos de vergüenza por la propia apariencia y malestar en la imagen corporal.

Dada la complejidad que supone el paciente con estoma y de que las intervenciones de enfermería deben estar basadas en la persona y no en la estoma, se hace preciso, tratar de comprender al paciente en su nueva situación de salud dentro de su contexto íntimo y familiar desde la perspectiva de él mismo. A fin de planificar las acciones de cuidado para la adaptación al entorno del paciente, que produzcan en el mismo un enriquecimiento del conocimiento particular, tanto del cuidado de la estoma, como del nivel afectivo en su proceso de adaptación a su nueva vida.

El impacto psicológico de una ostomía es devastador para la imagen corporal del paciente ya que supone un cambio en el aspecto corporal del individuo y además se generan innumerables dudas e incertidumbre sobre cómo será su vida a partir de ese momento. Muchas personas al ver su estoma presentan diversas sensaciones entre las que se encuentran la baja autoestima, el miedo, o la curiosidad, el tiempo que requieren para adaptarse a su nueva condición varía según la persona, siendo esencial el apoyo y estímulo familiar, de amigos y sobre todo del personal sanitario.

En el caso del paciente con estomas, comprender y analizar a través de sus propias narraciones, su nueva realidad portando la estoma y todas las repercusiones que le ocasionan al mismo a nivel personal, se logrará lo que Sor Callista Roy postulaba como la identificación de los tipos de exigencias a que se somete al paciente y la adaptación de este.

La fundamentación teórica para el presente estudio de investigación está basada en la teoría de la adaptación de la enfermería, modelo impulsado por Sor Callista Roy. Su teoría se basa en su experiencia en la pediatría, donde observó la capacidad de adaptabilidad de los infantes a cambios físicos y psicológicos importantes, esto la influenció para llevarla a considerar esto como un marco conceptual para la enfermería.

La teoría de Callista Roy desarrolla profundamente el tema de la adaptación, teniendo como eje central las capacidades de afrontar diversas situaciones que permite mejorar el propio bienestar del individuo. Esta teoría está dirigida al paciente que está expuesto a diversos cambios o factores estresores, los que influirán en su estado de equilibrio salud enfermedad (Marriner y Raile, 2018, p.249), como es el caso en particular de los pacientes a los que se le ha instalado una estoma.

De acuerdo con Sor Callista Roy, una persona es un “ser biopsicológico en constante interacción con un ambiente cambiante”, cada persona es un sistema vivo y adaptativo con procesos internos que permiten mantener cierto control de las situaciones. Dentro de los procesos o métodos de afrontamiento internos, está presente el proceso regulador y el cognator.

El primero se relaciona con una respuesta automática generada por procesos químicos, neurológicos y endocrinos y el segundo se basa en el auto concepto, la interdependencia y desempeño de roles; si estos se producen adecuadamente se logrará la integralidad en el individuo (Dumas, 2023, p.5).

Este modelo se basa en cuatro conceptos clave (Marriner y Raile, 2018, p.250):

Persona: Es el centro del modelo y se define como un ser único y complejo que está en constante interacción con su entorno.

Entorno: Se refiere a todo lo que rodea al paciente, tanto físico como psicológico. Este entorno puede afectar la salud del paciente y su capacidad para adaptarse a las situaciones.

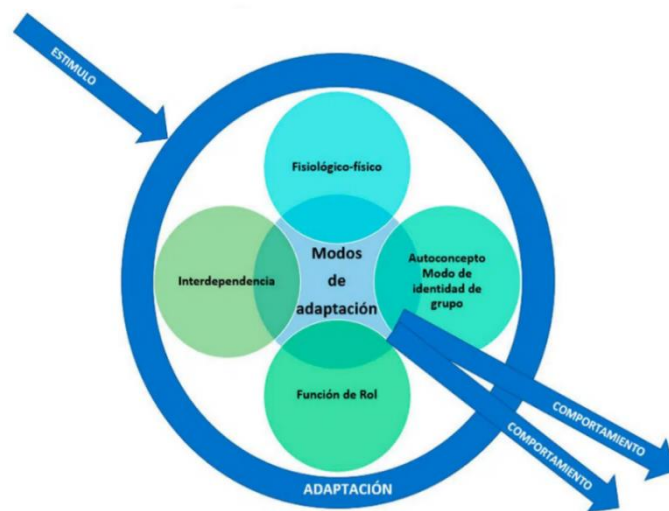
Salud: Se entiende como un estado de equilibrio entre la persona y su entorno.

Enfermería: Es el proceso de facilitar la adaptación del paciente a su entorno, con el objetivo de promover la salud y el bienestar.

Los problemas de adaptación se producen por respuestas inadecuadas según las necesidades de cada individuo; ante estos problemas de adaptación es donde surge la necesidad de conocer los diversos mecanismos de afrontamiento del ser humano, los cuales se pueden reforzar o desarrollar. Según Callista Roy los individuos presentan un mecanismo de afrontamiento ante la exposición de estímulos, definido como “formas innatas o adquiridas de respuesta ante los cambios del entorno”; existiendo según esta definición, dos tipos de afrontamiento; uno innato, que se refiere a mecanismos propios del individuo, determinados genéticamente y que se generan de manera automática; y otro adquirido, el cual se adquiere por un proceso de aprendizaje, en donde las experiencias vividas contribuyen a desarrollar ciertas respuestas adaptativas (Godoy, 2023, p.61).

Figura 1

Modelo de adaptación de Callista Roy



Fuente: Revista Enfermería Virtual

Definición de Términos

Estomas: es una abertura creada quirúrgicamente entre los intestinos y la pared abdominal; los tipos más comunes de ostomía conectan el intestino delgado (ileostomía) o el intestino grueso (colostomía) a la pared abdominal; las ostomías pueden ser temporales o permanentes (American Society of Colon and Rectal Surgeons, 2023, p.1)

Percepción: el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanza a los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuamos en él y nuestros propios estados internos (Universidad de Murcia, 2020, p.2).

Imagen corporal: la imagen corporal es un concepto que se refiere a la manera en que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo. Así, al definir imagen corporal se contempla aspectos perceptivos; aspectos subjetivos, como satisfacción o insatisfacción,

preocupación, evaluación cognitiva, ansiedad; y aspectos conductuales (Senabre y Philips, 2021, p.53).

Objetivos

Objetivo General

- Conocer la percepción de la imagen corporal del paciente con estomas atendido en la Clínica de Heridas y Estomas del Hospital Regional de Alta Especialidad IMSS-Bienestar de Ciudad Victoria, Tamaulipas.

Objetivos específicos

- Comprender los conceptos básicos del manejo y atención del paciente con estomas.
- Describir la percepción de la imagen corporal de paciente con estomas, señalada en estudios previos realizados.
- Identificar la percepción de la imagen corporal de paciente con estomas atendido en la Clínica de Heridas y Estomas del Hospital Regional de Alta Especialidad IMSS-Bienestar de Ciudad Victoria.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio, se enmarca en el enfoque cualitativo, con un diseño metodológico desde la fenomenología descriptiva. De acuerdo con Hernández et al. (2014), que permite a su vez a comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto .

El enfoque cualitativo se selecciona cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes, acerca de los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad. En este sentido, Hernández et al. (2014) afirman, los diseños fenomenológicos, se enfocan en las experiencias individuales subjetivas de los participantes.

En términos simples, los diseños fenomenológicos, tienen por objeto describir una experiencia a través de quienes la han vivido, por ello, para el presente estudio, se realiza la descripción de la percepción de la imagen corporal que tienen los pacientes en su diario vivir, después de haber tenido que afrontar la situación de ser portadores de un estoma digestivo.

Participantes

El presente estudio, se desarrolla en la Clínica de Heridas y Estomas del Hospital Regional de Alta Especialidad IMSS-Bienestar de Ciudad Victoria, Tamaulipas, con adultos portadores de ostomía digestiva que fueron seleccionados de manera intencional, de acuerdo a los criterios de elegibilidad los participantes que puedan aportar la mejor información con relación al fenómeno estudiado, fueron 5 hombres y 5 mujeres.

Una vez seleccionados los participantes se les explicó el objetivo del estudio y se les mencionó que la entrevista sería breve y confidencial siendo uno de los criterios, ser una persona

que pueda comunicarse de manera verbal, que manifieste estar de acuerdo en participar en el presente estudio, mediante firma de consentimiento informado, ser portador de ostomía digestiva con un tiempo mayor a seis meses, y que sea atendido en la Clínica de Heridas y Estomas del Hospital Regional de Alta Especialidad IMSS-Bienestar de Ciudad Victoria, Tamaulipas.

Recolección de Datos

Para la eficaz recolección de los datos, se aplican los principios de pertinencia, adecuación, conveniencia, oportunidad y disponibilidad con el fin de poder recolectar la información necesaria para el estudio. De esta forma, y a fin de cumplir con el principio de pertinencia: se selecciona a los participantes que puedan aportar la mejor información con relación al fenómeno estudiado;

Con el principio de adecuación: se cuenta con suficiente información para desarrollar la descripción del fenómeno; para el principio de conveniencia: se recolecta la información en lugares acordados por el investigador y los participantes con el fin de evitar interferencias e interrupciones durante las entrevistas;

Con el principio de oportunidad y disponibilidad: se cuenta con el acceso libre y permanente de los registros necesarios para abordar a los participantes, previa autorización de la institución de salud. Posteriormente, se procede a la ubicación de los participantes, la cual se realiza directamente en las instalaciones de la Clínica de Heridas y Estomas del Hospital Regional de Alta Especialidad IMSS-Bienestar de Ciudad Victoria.

La técnica de recolección de la información se lleva a cabo por medio de entrevistas semiestructuradas, a partir de una guía de preguntas elaboradas por el autor del presente estudio, que permite indagar sobre la percepción de la imagen corporal de los pacientes con ostomía digestiva.

Todas las entrevistas fueron grabadas con el consentimiento previo de los participantes se realizan de manera individual, los cuales no mostraron inhibición por la presencia de la grabadora. En general, la actitud de los participantes fue abierta y cooperadora. Posteriormente se realiza la respectiva transcripción textual, mediante el uso de la aplicación denominada Happyscribe.com, donde la identidad de los participantes se resguarda mediante el uso de un folio de números arábigos de manera secuencial que identifica a los participantes y al número de la entrevista, lo anterior para asegurar la integridad del proceso y de las consideraciones éticas, señaladas a continuación.

Consideraciones Éticas

El estudio se apega a lo dispuesto en la Ley General de Salud (Congreso de la Unión, 2021), en Materia de Investigaciones Médicas, y cuenta con el dictamen de aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería Victoria de la Universidad Autónoma de Tamaulipas (Ver Apéndice 3), como lo dispone el Artículo 14 fracción VII, así mismo se cuenta

con la autorización de los directivos del Hospital Regional de Alta Especialidad IMSS-Bienestar de Ciudad Victoria Tamaulipas.

De igual forma, el presente estudio se fundamenta legal y éticamente en la Ley General de Salud (Congreso de la Unión, 2021) en Materia de Investigaciones Médicas. Ya que para la realización del estudio se tomará en consideración lo establecido en el Título II, relacionado a los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. De acuerdo con el Capítulo I del artículo 13 se respetará la dignidad, protección de los derechos y bienestar de los participantes dado que se contará con el consentimiento informado firmado., cumpliendo así también con el artículo 14, fracción I, V, VI, VII, VII.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente capítulo se presentan los resultados obtenidos tras el proceso de análisis de los datos cualitativos. En realidad, no existe una forma predefinida para analizar los datos en una investigación cualitativa, sino procedimientos que los investigadores suelen implementar de forma diversa según la orientación del proyecto y las características del objeto de estudio (Ortega, 2024, p.5).

En virtud de ser un estudio cualitativo fenomenológico, se buscó descubrir la esencia de una experiencia vivida a través del estudio intensivo de casos individuales con pacientes portadores de estoma digestivo. Por lo anterior, y a fin de presentar los resultados cualitativos, se establecieron los siguientes criterios de control de resultados.

Tabla 1
Criterios de control de resultados

Criterio	Actividad
1. Preparación y organización de los datos.	Transcripción de las entrevistas.
2. Reseña y exploración de los datos.	Se examinan patrones o ideas repetidas que emergen.
3. Desarrollo de un sistema de codificación de datos.	Se establece un grupo de códigos para categorizar los datos basado en la entrevista.
4. Análisis final.	Identifica e interpreta patrones a las respuestas dadas.

Fuente: Elaboración propia.

Una vez realizado el análisis de los datos obtenidos en las entrevistas semiestructuradas realizadas a los pacientes con estomas digestivos, primeramente, en lo referente a los datos sociodemográficos de los mismos, se encontró que la edad promedio de los pacientes fue de 51 años; el estado civil más frecuentemente encontrado fue casado; la ocupación de la mayoría de la muestra fue empleado; el nivel máximo de escolaridad, más comúnmente encontrado fue bachillerato; en lo referente al sexo y al tipo de ostomía digestiva fue equitativo en ambos, de acuerdo a los criterios de elegibilidad.

Ahora bien, en lo que se refiere al análisis de acuerdo con las respuestas dadas en la entrevista semiestructurada realizada a los pacientes con ostomía digestiva, y tras seguir los criterios de control de resultados, previamente descritos, se encontraron los siguientes:

Tabla 2

Cuadro comparativo de resultados

Folio	Masculino
1	Señala que a partir de que le pusieron el estoma, no le gusta como se ve, se siente menos atractivo para las mujeres, lo que ha disminuido su autoestima, además que su deseo sexual se ha visto disminuido por la pena que le da su abdomen.
2	Comenta que se siente descontento con su cuerpo, que ha perdido su atractivo con el sexo opuesto, debido al estoma evita las reuniones sociales ya que siente que huele mal, por lo cual se siente muy insatisfecho con su apariencia personal.
3	Opina que desde que porta el estoma, se siente avergonzado, menos atractivo, no le gusta mirarse al espejo, evita juntarse con su grupo de amigos y familiares por pena, motivo por el cual se siente muy insatisfecho con su imagen corporal.
4	Declara que desde que le instalaron el estoma se siente avergonzado y prefiere no salir a reuniones sociales, piensa que huele feo, por más lociones que se ponga y eso lo hace sentirse descontento e insatisfecho consigo mismo, además no le gusta su aspecto físico, le estorba el estoma y piensa que se ve feo y poco atractivo.
5	Manifiesta que se siente descontento, que no le gusta nada como se ve, que no puede ni mirarse al espejo, que le da coraje verse, que no se gusta, no se agrada, prefiere no salir, evita especialmente la compañía femenina, ya que piensa que el estoma huele feo y los que lo rodean se alejan de el, motivo por el cual su autoestima está muy disminuida.
Folio	Femenino
6	Asegura que se siente avergonzada, tanto así, que desde que porta el estoma no ha tenido relaciones sexuales, ya que no se gusta a sí misma, porque piensa que el estoma se le va a salir y que el olor desagrada a su pareja, es por ello que se siente menos atractiva para el sexo opuesto, de igual forma, no le gusta ni mirarse al espejo, se siente fea, insatisfecha con su imagen, motivo por el cual se ha alejado de las personas y prefiere refugiarse en casa.
7	Afirma que desde que le pusieron el estoma, se siente avergonzada por su apariencia, señala que desde que porta el estoma ha dejado de tener relaciones sexuales con su esposo, ya que tiene miedo a que ocurra un accidente con su estoma, además del miedo a ser rechazada, ya que piensa que se ve fea, incluso evita salir a reuniones sociales, prefiere quedarse en casa ya que piensa que huele mal, motivo por el cual se siente totalmente insatisfecha con su imagen corporal y con su autoestima por los suelos.
8	Manifiesta que a raíz de que porta el estoma, su vida cambio, se siente sucia, siente que huele feo, que su marido la rechaza por su aspecto físico, se avergüenza de como se ve e incluso de cómo se siente, ya que se percibe menos atractiva, no le gusta mirarse al espejo siente repulsión de como se ve, eso le ha generado ansiedad, miedo, frustración e ira; evita relacionarse con las personas, ya no sale con amigas, prefiere quedarse a ver la tv, ya que no se agrada como se ve y no le queda nada de su ropa para poder tapar el estoma.
9	Asevera que se siente avergonzada desde que es portadora de estoma, prefiere no salir de la casa por la vergüenza que le causa el que sufra un accidente y se le salga el contenido de la bolsa, además de que siente que por más perfume que use siente que aun huele mal, lo que la ha hecho evitar salir a reuniones con familiares y amigas, prefiere quedarse en casa, se siente tan fea que evita el tener relaciones sexuales, porque dice que se ve fea, y

que tiene miedo que ocurra un imprevisto con su estoma, se siente tan fea que prefiere no mirarse al espejo, se siente mal e insatisfecha con su imagen, cree que ya ha caído en depresión por lo mal que se siente al mirarse a sí misma, incluso señala que ha perdido las ganas de vivir.

- 10 Considera que desde que es portadora de un estoma digestivo su vida cambió drásticamente, dejó de salir con sus amigas, dejó de tener relaciones sexuales, le causa angustia que se le vaya a romper la bolsa, le da vergüenza el solo verse al espejo, motivo por el cual se siente menos atractiva, menos mujer, evita el contacto físico, evita salir a eventos sociales, ha tenido que cambiar de ropa para disimular la bolsa, siente temor a ser rechazada o ridiculizada en caso de que por un accidente tuviera rotura de bolsa, su autoestima se ha perdido, y odia su nueva imagen corporal.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3

Categorías o temas de orden superior

Subcategorías	Categorías de orden superior
<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima • Depresión • Rechazo 	Imagen Corporal
<ul style="list-style-type: none"> • Actitud negativa • Trauma • Ansiedad 	Percepción
<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado • Higiene- Limpieza 	Estomas
<ul style="list-style-type: none"> • Higiene corporal • Alimentación • Apoyo familiar 	Tratamiento/ Rehabilitación

Fuente: Elaboración propia

Con las respuestas recibidas, de los pacientes con estoma digestivo, se logró conocer la percepción de la imagen corporal que tienen los pacientes con estomas atendido en la Clínica de Heridas y Estomas del Hospital Regional de Alta Especialidad IMSS-Bienestar de Ciudad Victoria, Tamaulipas.

En este sentido, se apreciaron los siguientes patrones de respuesta: vergüenza, pérdida de autoestima, temor al rechazo, depresión, deterioro en las relaciones sociales, aislamiento social, afectación a las relaciones de pareja, e insatisfacción con la imagen corporal actual, destacando mayor insatisfacción en las personas del sexo femenino.

Con estos datos se aprecia que el presente estudio se asemeja en mucho a los estudios previos llevados a cabo en otros lugares, como lo es el caso del estudio de Vázquez (2022), en donde se presentó una pérdida de la autoestima en los pacientes con estoma entrevistados.

De igual forma se asemeja a lo encontrado por Pérez (2023), donde la alteración de la imagen corporal a traído consigo sentimientos de depresión y aislamiento social.

De igual manera el estudio actual se asemeja a lo encontrado por Haddad y Castaño (2022), donde se destaca la afectación a la autoimagen y a la autoestima; del mismo modo al estudio de Stavropoulou et al. (2021), donde la vergüenza, el miedo, la repulsión y la depresión son surgidas por la afectación de la imagen corporal con el estoma; mismo caso que en el estudio de Marin et al. (2022), donde la afectación a la autoestima fue evidente; y al estudio de Duque et al. (2021), donde el aislamiento social, la alteración de las relaciones sociales y en la vida sexual fueron derivadas por la insatisfacción con la nueva imagen corporal a raíz de la estoma.

Por último, en el presente estudio se destaca una mayor insatisfacción con la percepción de la imagen corporal en las personas del sexo femenino. Similar a lo encontrado en los estudios de Marin et al. (2022), Cairns (2019), Preciado et al. (2023), Marrero et al. (2023), en todos ellos las mujeres demostraron mayor impacto negativo en la percepción de la imagen corporal.

CONCLUSIONES

El ser portador de una estoma digestivo, es una experiencia dolorosa que impone restricciones a la vida personal y social del paciente y afecta gravemente el bienestar mental y social de los individuos. El estudio actual indica que los pacientes con estoma frecuentemente van acompañados de sentimientos de vergüenza, pérdida de autoestima, temor al rechazo, depresión, deterioro en las relaciones sociales, aislamiento social, afectación a las relaciones de pareja, e insatisfacción con la imagen corporal actual.

Los cambios inducidos por la estoma en la rutina diaria de los pacientes son tan terribles que afectan negativamente a todos los aspectos de la vida, incluidas las relaciones íntimas, las condiciones profesionales y las condiciones financieras.

La adaptación es un proceso a largo plazo que requiere comunicación, aceptación y comprensión efectivas. El esfuerzo de los individuos por mejorar sus vidas debe ser constante.

El apoyo emocional y organizacional, la autonomía, la educación y la autogestión pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes con estomas. El personal de enfermería, debe ser la persona clave para ayudar a los pacientes estomáticos a ganar empoderamiento, apoyo y aceptación y a desarrollar los mecanismos adecuados para gestionar y adaptarse a las nuevas condiciones de vida de forma eficaz.

Los hallazgos del estudio indican que la evaluación y el diagnóstico de los trastornos de ansiedad, miedo, pérdida de autoestima, temor al rechazo e insatisfacción con la imagen corporal, deberían ser una prioridad para el personal de salud que atiende a los pacientes con estoma.

Además, se debe de considerar el estado general de salud de los pacientes, las posibles comorbilidades y el curso de la recuperación afectan directamente los ajustes de la colostomía.

La evaluación y el tratamiento holísticos de los pacientes con estoma son cuestiones cruciales en la atención del personal de enfermería que, como miembros del equipo interdisciplinario, deben adquirir conocimientos, habilidades y capacitación especializados en el cuidado del estoma para brindar atención personalizada y de alta calidad a los pacientes con estoma.

Las habilidades de comunicación mejoradas y la educación del paciente son características esenciales que pueden ayudar a la gestión del autocuidado y al empoderamiento del paciente.

El desarrollo de habilidades digitales, la identificación e implementación de prácticas basadas en evidencia también son áreas en las que el personal de enfermería debe especializarse para brindar atención de alto nivel a los pacientes con estoma y sus familias.

REFERENCIAS

- American Society of Colon and Rectal Surgeons.(2023). Ostomía. <https://fascrs.org/patients/diseases-and-conditions/a-z/ostomia>
- Asociación Médica Mundial. (2024). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Bwelle, G., Bang, G.A., Chopkeng, J.C., Ekani, Y.M., Kom de Sendjong, R.L., Ngo, B. y Sosso, M.A. (2021). *Outcomes and Quality of Life of Patients with a Digestive Stoma in Sub-Saharan Africa: Case of the Yaounde Central Hospital, Cameroon. Surgical Science*; Vol.12 (1), 381-389. <https://doi.org/10.4236/ss.2021.1211040>
- Cairns, E. (2019). *Self-Perception of Body Image in Female Patients Living with Ostomies. Grace Peterson Nursing Research Colloquium 2019*. DePaul University. <https://via.library.depaul.edu/nursing-colloquium/2018/summer/5>
- Castelo, W. P., Castro, E. M. y Morales, I. F. (2020). Factores psicológicos y sociales que influyen en la rehabilitación de pacientes con gastrostomía. En *Revista Archivo Médico de Camagüey*; Vol. 24(2), 183-193. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000200005&lng=es&tlng=es
- Congreso de la Unión. (2013). *NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. DOF del 02-09-2013*. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013&print=true
- Congreso de la Unión. (2021). *Ley General de Salud. DOF del 14-10-2021*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5632679&fecha=14/10/2021
- Cruz, A. (2019). *Percepción de la imagen corporal de mujeres con ostomía intestinal del Área Sanitaria de A Coruña*. [Tesis de grado, Universidad de la Coruña, España]. <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/23407>
- Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos. (1979). *Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*. http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf
- Dumas, K. (2023). *La teoría de Sor Callista Roy: enfoque holístico para enfermería*. <https://teoriaonline.com/sor-callista-roy-teoria/>

- Duque, P.A. y Campiño, S.M. (2019). Vivencias de las personas portadoras de ostomía digestiva. *En Revista Ciencia y Enfermería*; Vol. 25 (10), 1-10. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100208>
- Duque, P.A., Valencia, C.L., González, M.C., y Vallejo, S.L. (2021). Calidad de vida en personas portadoras de ostomía digestiva. *En Revista Horizonte de Enfermería*; Vol. 32(1), 64-78. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224726>
- García, R. y Heras, A. (2020). *Impacto en la calidad de vida, imagen corporal y sexualidad de las ostomías de eliminación: una revisión narrativa*. [Tesis de grado, Universidad Autónoma de Madrid]. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/691644>
- Garrote, D.M. (2017). *Complicaciones de las colostomías y el marcaje prequirúrgico*. [Tesis de grado, Universidad de Valladolid, España]. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/28499>
- Godoy, O. (2023). Modelos y teoría de enfermería. Facultad de Ciencias Médicas UNR. https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE_compressed.pdf
- Haddad, A. y Castaño, L. (2022). *Self-image and body image in adults with intestinal stoma*. [Thesis degree, Academy for Health and Working Life, Sweden]. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1654565/FULLTEXT01.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M.P. (2014). *Metodología de la investigación* 5ª. ed. México.: Mc Graw Hill
- Koçan, S., Demirci Güngördü, N., Üstün, Ç., Gürsoy, A., et al. (2023). My stoma and me run away from life with my concerns: a qualitative study. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*; Vol. 12(3), 848-857. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1348316>
- Malik, T., Lee, M. J., y Harikrishnan, A. B. (2018). The incidence of stoma related morbidity - a systematic review of randomised controlled trials. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*; Vol. 100(7), 501–508. <https://doi.org/10.1308/rcsann.2018.0126>
- Marín, C., Kroll, K., Jara, A., Pino, J., Nuñez, A., y Muñoz, T. (2022). Rol de enfermería en el proceso de adaptación y autopercepción en pacientes ostomizados. *En Revista Notas de Enfermería*; e-ISSN: 2618-3692, 31–35. <https://doi.org/10.59843/2618-3692.v.n.38822>
- Marrero, C. M., Pérez, A., y García, A. M. (2023). La sexualidad cuando se porta una ostomía. Una revisión de los estudios cualitativos entre 2012 y 2022. *En Revista ENE de Enfermería*; Vol. 17 (1), 2-16. <https://www.ene-enfermeria.org/Ojs/index.php/ene/article/view/1585>
- Marriner, A. & Raile, M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. 9ª edición. España.: Elsevier S.A.
- Martín, B., y Crespillo, A.Y. (2015). La información, elemento clave para reconstruir la autoestima: relato de una persona recientemente ostomizada. *En Revista Index Enfermería*; Vol. 24(3),169–173. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000200011

- Moreno, M. y Alvarado, A. (2009). *Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura*. http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000100006&lng=es&nrm=
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Cáncer colorrectal. Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/colorectal-cancer>
- Ortega, C. (2024). *Análisis de datos de una investigación cualitativa*. <https://www.questionpro.com/blog/es/analisis-de-datos-de-una-investigacion-cualitativa/>
- Panpan, L. y Xueping, X. (2023). *Persons' experience of living with stoma*. [Thesis degree, Lishui University, China]. <https://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1759026&dswid=-1125>
- Paszynska, W., Zborowska, K., Czajkowska, M., y Skrzypulec-Plinta, V. (2023). Quality of Sex Life in Intestinal Stoma Patients—A Literature Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*; Vol. 20 (1), 1-9. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032660>
- Pérez, C. (2023). *Consecuencias psicosociales en personas portadoras de una ostomía digestiva*. [Tesis de grado, Universidad Autónoma de Madrid]. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/708032>
- Phung, V. D., y Fang, S. Y. (2023). Body Image Issues in Patients With Colorectal Cancer: A Scoping Review. *Cancer nursing*; Vol. 46(3), 233–247. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001085>
- Preciado, D., Orozco, L. A., y López, L.A. (2023). Capacidad de afrontamiento en pacientes ostomizados. *En Revista Cultura del Cuidado Enfermería*; Vol. 20(2), 8-25. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9128345>
- Ramos, M.G. (2012). Problemas y soluciones más frecuentes en las colostomías. *En Revista Enfermería Integral*; Vol. 99(1),12–6. <https://www.enfervalencia.org/ei/99/ENF-INTEG-99.pdf>
- Real Academia Española (2023). *Estoma*. Diccionario de la lengua española. <https://dle.rae.es/estoma>
- Santiago, M.C. (2021). *Uso del amaranto "Amaranthus" para disminuir el gasto de estomas intestinales, en hospital Dr. José María Rodríguez del periodo de julio- diciembre 2020*. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma del Estado de México]. <http://hdl.handle.net/20.500.11799/111612>
- Sanz, M. (2022). *Impacto económico, psicológico y social de los estomas enterales*. [Tesis de grado. Universidad de Cantabria, España]. <http://hdl.handle.net/10902/25010>
- Secretaría de Salud México (2001). *Código de ética para las enfermeras y enfermeros en México*. Comisión Interinstitucional de Enfermería. http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/codigo_etica.pdf

- Secretaría de Salud México. (2013). *GPC: Tratamiento médico-nutricional del paciente con estomas de eliminación del tubo digestivo*. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/646GRR.pdf>
- Senabre, P. y Philips, M.C. (2021). Imagen corporal, calidad de vida y control percibido en pacientes con cáncer colorrectal: una revisión. *En Revista Persona*; Vol. 24(2), 49-71. [https://doi.org/10.26439/persona2021.n024\(2\).5570](https://doi.org/10.26439/persona2021.n024(2).5570)
- Sociedad Americana contra el Cáncer. (2019a). *Tipos de colostomías y sistemas de bolsa recolectora*. <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/colostomia/tipos-de-colostomias.html>
- Sociedad Americana contra el Cáncer. (2019b). *Tipos de ileostomías y sistemas de bolsa recolectora*. <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/ileostomia/tipos.html>
- Stavropoulou, A., Vlamakis, D., Kaba, E., Kalemikerakis, I., Polikandrioti, M., Fasoi, G., Vasilopoulos, G., y Kelesi, M. (2021). Living with a stoma: exploring the lived experience of patients with permanent colostomy. *Int. J. Environ. Res. Public Health*; Vol.18, 8512. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168512>
- Suparno, A. y Arofiati, F. (2021). Adaptive response of colorectal cancer patients with stomas on quality of life and body images: a literature review. *Advances in Health Sciences Research*; Vol. 33 (1), 299-301. DOI:10.2991/ahsr.k.210115.063
- Universidad de Murcia. (2020). *La percepción*. <https://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
- Vargas, L.Y., Quemba, M.P., Diaz, J.K., Bautista, L. y Pulido, S.P. (2023). Percepciones e implicaciones en personas con ostomías de eliminación. Revisión narrativa. *En Revista Ciencia y Cuidado*; Vol. 20 (3),88-97. <https://doi.org/10.22463/17949831.3783>
- Vázquez, A. (2022). El paciente ostomizado: aspectos psicológicos y cuidados del estoma. *En Revista NPunto*; Vol. 5 (47), 78-101. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a7195fdcfart4.pdf>
- Vázquez, M.C. y Poca, T. (2009). *Manual de cuidados en ostomías*. Madrid España: Ediciones DAE
- Watson, A. J., Nicol, L., Donaldson, S., Fraser, C., y Silversides, A. (2013). Complications of stomas: their aetiology and management. *British journal of community nursing*; Vol. 18(3), 111–116. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2013.18.3.111>
- Xi, Z., Rong, C.M., Ling, L.J., Hua, Z.P., Rui, G., Fang, H.G., Long, W., Zhen, Z.H. y Hong, L. (2022) The influence of stigma and disability acceptance on psychosocial adaptation in patients with stoma: A multicenter cross-sectional study. *Front. Psychol*; e13:937374. doi:10.3389/fpsyg.2022.937374