

TRABAJOS CIENTÍFICOS

Impacto de la ostomía en el paciente y su entorno

Drs. JULIO BRITO R, Tesistas: KARLA JIMÉNEZ V, GEMA TOLORZA L,
Sra. PATRICIA SIQUÉS L, EU FELIPE ROJAS P, Sr. LUIS BARRIOS P

Instituto Estudios de Salud, Universidad Arturo Prat, Iquique. Servicio de Cirugía, Hospital Iquique

RESUMEN

Se determina las características biosociales y el grado de impacto de la ostomía en los ámbitos psicológicos, social y familiar de los pacientes ostomizados (colostomía, ileostomía) en el Hospital de Iquique durante los últimos 5 años. Las características encontradas revelan un elevado efecto negativo en todos los ámbitos: cambio de imagen corporal, falta de independencia, abandono laboral, tendencia al aislamiento y depresión. Sin embargo, se ve muy fortalecida su relación y red de apoyo familiar. Dichos aspectos deberían tomarse en consideración para complementar el manejo biológico de la enfermedad o condición y así, mejorar la calidad de vida de estos pacientes. Nuevamente, surge la necesidad de equipos o programas especializados para manejo de estos.

PALABRAS CLAVES: *Ostomía, calidad de vida, epidemiología*

SUMMARY

Patients bearing low intestinal tract ostomies during the last five years at Hospital Iquique were studied to determine a biosocial profile and impact of ostomy on psychological, familiar and social ambits, as a measure of their quality of life. The results disclose a high negative influence in all the ambits studied: change of body image, lack of independency, job leave, tendency to depression and isolation. However, relationships are strengthened. Therefore, these findings should be taken in account for health professionals and providers, to improve patient's quality of life. Moreover, the need of having either specialized programs or care teams strongly arises again.

KEY WORDS: *Ostomy, quality of life, epidemiology*

INTRODUCCIÓN

El quehacer médico en general esta orientado hacia el aspecto biológico de las enfermedades, dejando en un segundo plano el efecto de estas y de los actos terapéuticos sobre los individuos. Tema que hoy día suscita gran interés e importancia en nuestro desarrollo como sociedad, en la prosecución de un mejor bienestar individual e integral y en especial, de la calidad de vida.

Así para las ostomías digestivas (ileostomías y colostomías), más frecuentemente realizadas, con

fines terapéuticos temporales o definitivas, es un hecho conocido el alto impacto que generan en los ámbitos psicológicos y sociales de los individuos.^{4,6,9,11}

No obstante, se observan escasas publicaciones a nivel nacional sobre dichos efectos en el individuo y su ambiente socio cultural. Habiéndose desarrollado amplias líneas de investigación en otros países.^{4,6,9,11}

Estas razones han motivado la presente investigación, cuya finalidad principal fue determinar las características biopsicosociales, y el grado de im-

pacto en estas variables en los pacientes portadores de una ostomía. Existiendo el dato estadístico de 92 pacientes ostomizados entre enero 1995-junio 2001 en el Hospital de Iquique.

MATERIAL Y MÉTODO

Se efectuó un estudio de tipo descriptivo transversal, con un universo real de 32 pacientes adultos ostomizados en el Hospital de Iquique, entre el 1º de enero de 1995 al 30 de junio de 2001. Se diseñó un instrumento (Encuesta) utilizando como base la encuesta del Hospital Universitario de Madrid, validada en un grupo similar y por expertos. La recolección de datos se efectuó en forma oral entre el 18 de junio al 30 de noviembre de 2001.

Los datos son presentados como proporciones y asociaciones simples de variables.

RESULTADOS

Al analizar el perfil biodemográfico general predominante de los pacientes encuestados se observa un promedio de edad 59 años, una mayor proporción de sexo masculino (66%), nivel educacional distribuido entre media y básica respectivamente (46 y 38%), una mayor proporción sin pareja (66%), pero una elevada proporción tiene y vive con hijos (87%) (Tabla 1). Se observa que la causa principal de ostomías es cáncer de colon (47%) y obstrucción intestinal (22%) (Tabla 1).

Respecto a la información y conocimiento sobre su patología se encuentra que el 50% de los pacientes desconoce su patología basal. Asimismo, se pudo observar que únicamente el 34% de

Tabla 1
PERFÍL BIODEMOGRÁFICO

Variables		%
Edad	x 59 años	Rango (29-90)
Sexo	M	66%
	F	34%
Escolaridad	Básica	38%
	Media	46%
	Superior	16%
Estado civil	Con pareja	44%
	Sin pareja	66%
Hijos	Con	87%
	Sin	13%
Causa de ostomía	Cáncer	47%
	Obstrucción	27%
	Traumatismo	9%

Tabla 2
CONOCIMIENTO Y AUTOSUFICIENCIA

Variables		%
Conocimiento su patología	Sí	50
	No	50
Autosuficiencia cuidado al alta	Sí	34
	No	66
Persona realiza cuidado estoma	Paciente	50
	Familiar	50

los pacientes era autosuficiente en su cuidado al alta. En relación al cuidado de la estoma es realizado sólo en un 50% por el paciente y el resto por sus familiares (Tabla 2).

Respecto a la evaluación del impacto de la ostomía en los pacientes se pudo observar que en general tiene un elevado grado de aceptación (84%), pero también un cambio importante en su imagen corporal (78%) (Tabla 3).

Los pacientes encuentran un efecto positivo en su estado de salud (72%), apreciando igualmente una proporción destacable para persistencia de tristeza y ansiedad (41% y 31% respectivamente) (Tabla 3).

La mayoría de los pacientes (67%) ha abandonado la práctica laboral por su enfermedad. Solo la mitad de ellos (53%) mantiene actividades de recreación, viéndose el más alto impacto en la actividad deportiva (3%) (Tabla 4).

La vida sexual, se vio notablemente deteriorada también en un 71%. Respecto a las relaciones familiares se aprecian cambios positivos, en especial en la relación con los hijos (94%) (Figura 1).

Finalmente, los pacientes manifiestan una necesidad de cuidados más específicos (84%) y concurrencia de otros profesionales como psicólogo en su atención (Figura 2).

Tabla 3
ACEPTACIÓN Y CAMBIOS FRENTE A LA OSTOMÍA

Variables		%
Aceptación de ostomía	Sí	84
	No	16
Cambio imagen corporal	Acuerdo	78
	Desacuerdo	22
Mejoría estado salud	Acuerdo	72
	Desacuerdo	28
Sentimiento frente a ostomía	Tristeza	41
	Ansiedad	31

Tabla 4
EFFECTOS LABORALES Y SOCIALES

Variables		%
Abandono práctica laboral	Sí	67
	No	33
Mantiene actividades recreación	Sí	53
	No	47
Práctica de deportes	Sí	3
	No	97
Dificultad vida sexual	Sí	71
	No	29

DISCUSIÓN

El perfil biodemográfico, en general, no se aparta de lo esperado y publicado a nivel nacional. Sin embargo, destaca la proporción sin pareja (44%) en comparación al nacional (64%). Esta probable menor red de apoyo, podría estar compensada por el hecho que casi todos viven con sus hijos.^{5,6,11}

Otro hecho destacado es que la mitad de los pacientes desconoce su patología basal, situación que sería bastante habitual de encontrar en pacientes de los sistemas de salud y que podría además estar representado la tendencia al ocultamiento de la información al enfermo en cuanto a la patología cancerosa, en nuestra cultura.

En la parte central de esta investigación se observa claramente que la ostomía impacta tanto al paciente como a su grupo familiar en diferentes ámbitos, en una forma negativa principalmente.^{2,6,7,8,11}

En primer lugar, aunque se aprecia una percepción positiva del estado de salud y de aceptación, se afecta seriamente la imagen corporal. Manteniéndose además en el tiempo una proporción no menor de desánimo, manifestado por tristeza y ansiedad. Asimismo, es destacable la falta de independencia en el cuidado de su ostomía y el

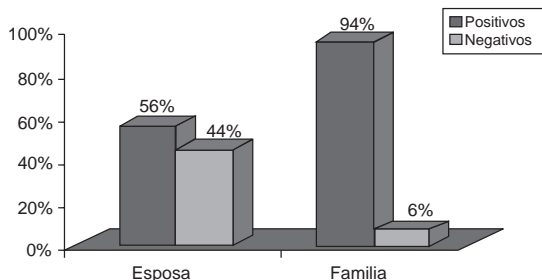


Figura 1. Cambios en relación con familiares.

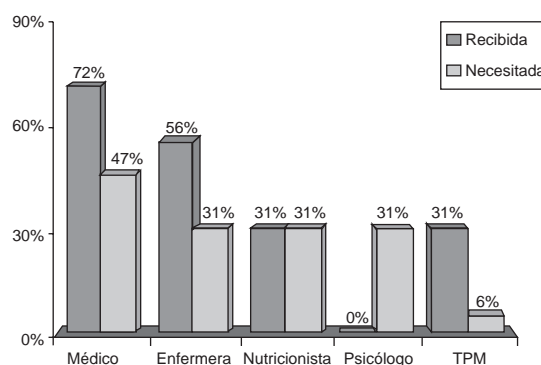


Figura 2. Ayuda recibida y necesidad por profesionales.

gran efecto negativo en la vida sexual en casi todos ellos. Algunos de estos resultados han sido publicados en la literatura nacional e internacional, pero a diferencia de ellos, en este grupo se observa un mayor impacto negativo en estas variables, en especial en comparación con las sociedades anglosajonas o europeas.^{1,3,6,8,10,11}

En la mantención de hábitos de vida saludables y de relación social, también se ve una gran influencia negativa, con importante abandono de las prácticas de recreación y deportivas.

Para el ámbito laboral, igualmente se aprecia un importante efecto negativo, con fuerte abandono de su práctica laboral.

Sin embargo, en lo referente a las relaciones familiares y su red de apoyo, vemos efectos beneficiosos, pues mejora notablemente su relación con ellos. Resultados no publicados específicamente para este tema, pero que revelarían una fortaleza probable de nuestra cultura en este aspecto.

Como resultado adicional, aparece muy definida la necesidad para estos pacientes de la concurrencia de otros especialistas y una mayor especialización en su cuidado, apuntando claramente hacia equipos multiprofesionales de apoyo. Esto último, se refuerza por la gran variedad de ámbitos afectados tan negativamente en este grupo, en su mayoría independientes del motivo de la ostomía.

En suma, ésta investigación revela el fuerte impacto de la ostomía en diferentes ámbitos de los pacientes y la necesidad de buscar tanto estrategias como mecanismos para ir en apoyo de estos. A su vez, considerar que los aspectos biológicos de la enfermedad en estos enfermos, son solo una parte del cuidado integral.

BIBLIOGRAFÍA

1. Carlsson E, Berglund B, Nordgren S: Living with and ostomy and short bowel syndrome. Practical aspects

- and impact on daily life. *Wound Ostomy Continence Nurs* 2001; 28(2): 96-105.
2. Creperio G, Riatta M, Angelini S, Croce E: Ten years activity in a Stoma Therapy Centre. *World Council Enterostomal Therapists Proceeding* 1992; 329-35.
 3. Fuertes C, Larrea B: The influence of the Formation of Nursing Personnel on the Care and Education of the Ostomized Patient. *World Council of Enterostomal Therapists Proceedings* 1992; 314-8.
 4. Gooszen A, Geelkerken R, Hermans J, Lagaay M, Gooszen H: Quality of life with a temporary stoma: ileostomy vs colostomy. *Dis Colon Rectum* 1999; 43(5): 650-5.
 5. Gunther A, Jensen C, Abedrapo M, Garrido R, Pérez G, Cúneo A: Colostomías e ileostomías: 8 años de experiencia clínica. *Unidad de Coloproctología Departamento de Cirugía Hospital Clínico Universidad de Chile*, 1998.
 6. Hevia H: The Ostomates in Chile and Their Problems. *World Council of Enterostomal Therapists. Proceedings* 1992; 106-12.
 7. Lyons A: Ileostomy and colostomy support groups. *Mt Sinai J Med* 2001; 68(2): 110-2.
 8. Martí J, Tejido M: *Estomas valoración, tratamiento y seguimiento*. Barcelona: Ediciones Doyma 1999; 304.
 9. Nugent K, Daniels P, Stewart B, Patankar R, Johnson C: Quality of life in stoma patients. *Dis Colon Rectum* 1999; 42(12): 1569-74.
 10. Solé P, Tegido M: Sexualidad en la persona ostomizada. *Contigo avanzamos*. PVP 2002; 2: 4-.
 11. Tejido M, Vargas M: *El rol de enfermería frente a pacientes ostomizados*. Barcelona: Editorial Palex 1993; 73.