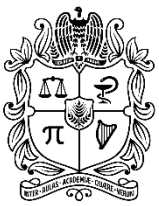


UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Estrategias de educación en Salud Sexual a personas con estomas de eliminación con el enfoque de la Teoría de Cuidados de Kristen Swanson. “Scoping Review”

Jose Edward Ortiz Rodríguez

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Enfermeria
Bogotá, Colombia
2020

Estrategias de educación en Salud Sexual a personas con estomas de eliminación con el enfoque de la Teoría de Cuidados de Kristen Swanson. “Scoping Review”

Jose Edward Ortiz Rodríguez

Trabajo de final presentado como requisito parcial para optar al título de:

Magister en Enfermeria con Profundización en Terapia Enterostomal Heridas e incontinencias.

Director (a):
Dra. Ana Maritza Gómez Ochoa, Enf, Msc, PhD.

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Enfermeria

Bogotá, Colombia

2020

(Dedicatoria o lema)

Dedico este trabajo a Dios por darme la Vida y guiar mi camino, a mi Padre que desde el cielo me cuida y guía, a Mi Madre por su constante ayuda y a Oscar mi coequipero de vida, quienes con su constante ayuda y esfuerzos permitieron el desarrollo de este trabajo, a mi familia por su preocupación por que se alcancen las metas y a mis amigos quienes me apoyan siempre en mi camino.

Jose Edward Ortiz Rodríguez

Agradecimientos

Doy Gracias a mi Tutora Dra Ana Maritza Gomez Ochoa por guiar este trabajo y apoyarme en todos los momentos y dificultados que se presentaron.

A la Dra Profesora Sandra Guerrero Gamboa por su constante motivación a seguir este arduo camino de Heridas, Estomas e Incontinencia.

A ConvaTec la empresa que llevo en mi corazón, que me apoyo económicamente y con el tiempo para la realización de la maestría.

A mi jefe y colega Enfermera Teresita Perdomo Ardila por ser mi maestra en el mundo de las Heridas, Estomas e Incontinencia, por sus motivaciones personales y profesionales.

A mis compañeros de Maestría con los que compartí valiosos momentos y me dieron valiosas enseñanzas.

A todos los Docentes de la Facultad quienes ayudaron a fortalecer mis conocimientos a lo largo del postgrado.

Resumen

Objetivo: Proponer estrategias de educación en salud sexual a personas con estomas de eliminación con el enfoque de la teoría de Cuidados de Kristen Swanson. **Método:** El presente estudio, se realizó con la metodología “Scoping Review”, en 2 etapas: la etapa 1 se dividió en 5 fases para la obtención y análisis de los resultados obtenidos en la revisión; en la etapa 2 se planteó la elaboración de la propuesta de cuidado a través de 3 fases con los momentos del cuidado propuesto por Kristen Swanson. **Resultados**: Se seleccionaron 21 artículos, entre los año 2010 al 2020. Se realiza la caracterización de los artículos, se evidenció que los estudios cuantitativos aportaron el 57% de los hallazgos y el 43% corresponde a estudios cualitativos. Luego de la saturación de los contenidos de la información se obtuvieron 3 categorías: ***Estrategias de Educación en Salud Sexual***, ***Mi Estoma Opción de Vida*** y ***Cuidado de Enfermeria para el Bienestar.*** Estas fueron usadas para la construcción de la propuesta de cuidado planteado en 6 fases durante el preoperatorio y posoperatorio. **Conclusiones:** Generar una propuesta de cuidado, basado en el modelo de Kristen Swanson adaptado a las necesidades de salud sexual a las personas con estomas de eliminación, se considera esencial para un abordaje y evaluación integral en el preoperatorio y posoperatorio, que permitió plantear 6 fases de la intervención educativa propuesta, como indicador empírico facilitará a enfermería brindar un cuidado holístico en este tipo de pacientes.

Palabras clave: Sexualidad, ostomía y educación (Decs).

Abstract

Objective: To propose strategies of education in sexual health to people with stomata of modification with the focus of the theory of Care of Kristen Swanson. **Method:** The present study will be carried out with the “Scoping Review” methodology, which is divided into 2 stages: in stage 1 it is divided into 5 phases to obtain the results; in stage 2 the preparation of the care proposal through 3 phases contemplating the moments of care. **Results:** 21 articles were selected, between the years 2010 to 2020. The characterization of the articles was carried out, it was evidenced that quantitative studies contributed 57% of the findings and 43% correspond to qualitative studies. After saturating the information contents, 3 categories were obtained: sexual health education strategies, my stoma life option and nursing care for well-being. These were used for the construction of the care proposal proposed in 6 phases during the preoperative and postoperative periods. **Conclusions:** Generating a care proposal, based on Kristen Swanson's model adapted to the sexual health needs of people with removal stomata, is considered essential for a comprehensive approach and evaluation in the preoperative and postoperative period, which allowed to propose 6 phases of the proposed educational intervention, as an empirical indicator, will facilitate nursing to provide holistic care in this type of patient.

Keywords: Sexuality, ostomy and education.

Contenido

Pág.

1. Marco de Referencia 5
1.1 Área problema 5
1.2 Pregunta de Investigación 10
1.3 Justificación 10
1.3.1 Significancia social 10
1.3.2 Significancia Teórica 11
1.3.3 Significancia Disciplinar 12
1.4 Objetivos 14
1.4.1 Objetivo General 14
1.4.2 Objetivos Específicos 14
1.5 Definición de términos 14
1.5.1 Estrategias de Educación 14
1.5.2 Salud Sexual: 15
1.5.3 Personas con Estomas de eliminación: 16

2. Marco Teórico 19
2.1 Marco Teórico conceptual 19
2.1.1 Teoría de Kristen Swanson: Teoría de los Cuidados 19

3. Marco Metodológico 23
3.1 Etapa 1: Metodología Scoping Review 23
3.1.1 Fase 1: Elaboración de la pregunta guía 24
3.1.2 Fase 2: búsqueda o muestreo en la literatura 25
3.1.3 Fase 3: Selección del Estudio 25
3.1.4 Fase 4: Graficar los datos 26
3.1.5 Fase 5: compaginar, resumir e informar los resultados 27
3.2 Etapa 2: Propuesta de cuidado: Teoría del cuidado Kristen Swanson 27
3.1.6 Fase de Valoración Preoperatoria - Mantener las creencias: 28
3.1.7 Fase de Valoración Posoperatorio - Mantener las creencias: 28
3.1.8 Fase de Diagnóstico Posoperatorio - Conocer: 28
3.1.9 Fase de Intervención - Estar con: 28
3.1.10 Fase de Intervención - Hacer Por: 28
3.1.11 Fase de Evaluación - Posibilitar: 29
3.3 Aspectos Éticos 29

4. Resultados 31
4.1 Resultados de la Metodología Scoping Review 31
4.1.1 Caracterización de los Artículos analizados 32

4.1.2 Análisis de Resultados 34
4.1.3 Resultados de la información por Categorías 39
4.2 Propuesta de Cuidado Teoría Kristen Swanson 44
4.2.1 Fase de Valoración Preoperatoria - Mantener las Creencias: 46
4.2.2 Fase de Valoración Posoperatoria - Mantener las Creencias: 48
4.2.3 Fase de Diagnóstico Posoperatoria - Conocer: 51
4.2.4 Fase de Intervención - Estar con: 54
4.2.5 Fase de Intervención – Hacer por: 56
4.2.6 Fase de Evaluación Posibilitar: 59
4.2.7 Bienestar del ser – resultados de la educación en salud sexual: 61

5. Conclusiones y recomendaciones 63
5.1 Conclusiones 63
5.2 Recomendaciones y Limitaciones 64
5.2.1 Recomendaciones: 64
5.2.2 Limitaciones 66

Lista de figuras

Pág.

Figura 2-1 Estructura de Cuidado Kristen Swanson 21
Figura 4-1 Diagrama de Flujo Búsqueda esquema prisma: 31
Figura 4-2 Base de datos consultados 34
Figura 4-3 Años de publicación de artículos 35
Figura 4-4 País de realización del estudio 35
Figura 4-5 Base de datos con análisis por idioma 36
Figura 4-6 Distribución porcentual tipo de estudio 36
Figura 4-7 Clasificación Niveles de Evidencias Estudios Cualitativos 37
Figura 4-8 Clasificación tipo de Estudio Cualitativos 37
Figura 4-9 Clasificación Niveles de Evidencias Estudios Cuantitativos 38
Figura 4-10 Clasificación por tipo de Estudio Cuantitativos 39
Figura 4-11 Categoría 1 Estrategias de Educación en Salud Sexual 40
Figura 4-12 Categoría 2 Mi Estoma Opción de Vida 41
Figura 4-13 Categoría 3 Cuidado de Enfermeria para el Bienestar 42
Figura 4-14 Adaptación del Modelo de Cuidado de Kristen Swanson con la Identificación de necesidades en la educación en salud sexual a personas con estomas de eliminación. 44
Figura 4-15 Fases Propuesta de Cuidado Kristen Swanson para personas con estomas de eliminación. 45

Lista de tablas

Pág.

Tabla 3-1 Esquema PICO pregunta guía 24
Tabla 4-1 Categorización de resultados de la búsqueda 32
Tabla 4-2 Propuesta de cuidado Fase de Valoración y Diagnóstico 46
Tabla 4-3 Propuesta de cuidado Fase de Valoración y Diagnóstico Fase Posoperatoria 49
Tabla 4-4 Propuesta de cuidado Fase de Diagnóstico 51
Tabla 4-5 Propuesta de cuidado Fase de Intervención 54
Tabla 4-6 Propuesta de cuidado Fase de Intervención Hacer Por 56
Tabla 4-7 Propuesta de cuidado Fase de Evaluación 60

Introducción

Las personas sometidas a la realización de una ostomia de eliminación experimentan una serie de cambios y alteraciones en su vida cotidiana, la adaptación con el trascurso del tiempo es un desafío y el hablar de temas de sexualidad en personas adultas es un tema que sugiere cambios en la calidad de vida. Según Da Silva, Mathes y Gonçalves en 2013, se cree que estos cambios están relacionados con la alteración de la imagen corporal, falta de experiencia en el manejo del dispositivo medico de recolección, la sensación de suciedad, vergüenza, asco y miedo de no ser aceptado por la pareja. En un estudio sobre la actividad sexual de pacientes ostomizados, se encontró que, en ambos sexos, el 35.3% se sintió avergonzado hacia su pareja, seguido por el sentimiento de rechazo y exclusión con el 17.6% de la muestra analizada (1).

La sexualidad del paciente con una ostomía intestinal es un tema poco abordado por los profesionales responsables de la atención. La mayoría de las veces, las pautas se limitan a cuestiones relacionadas con el estoma, el material específico disponible en el mercado y también cómo evitar lesiones en la piel. Finalmente, se abordan situaciones prácticas de la vida, a menudo ignoran el tema de la actividad sexual.

Las estrategias de educación a personas con estomas son necesarias, ya que la eliminación involuntaria del contenido fecal y gases los obliga a cuidar el estoma y a usar los accesorios diariamente y de forma adecuada. La autoimagen se altera y los sentimientos de deformación física causada por la operación generan sentimientos de baja auto estima y ansiedad; así mismo la obligación de manipular directamente sus propias heces, lleva a experimentar estos mismos sentimientos de baja autoestima lo que afecta directamente la relación sexual; aspectos, algunas veces, ignorados por los profesionales de la salud lo que amerita el estudio que aquí se propone, la sexualidad es una función amplia que abarca aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Debe existir participación entre las personas, respeto, compañía, admiración y amor mutuo. Además, la asociación

sexual es una parte esencial de la sexualidad que puede actuar positiva o negativamente para fortalecer y complicar el bienestar de la pareja (2).

Es por esto que el término “sexualidad” se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: Basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales (3).

Cuando las personas son sometidas a un procedimientos quirúrgicos, por ejemplo los cambios que ocurren en la sexualidad de las personas con ostomía intestinal son tan profundos y mutilantes que el acto sexual se vuelve secundario y generalmente se reemplaza por sentimientos de amor, afecto, respeto, compañía e incluso actividad religiosa (2).

La presente propuesta pretende dar respuesta a las necesidades de educación a este grupo de pacientes en el tema de salud sexual con argumentos disciplinares para contribuir a mejorar el cuidado de enfermería; en este sentido se planteó a partir de una revisión de literatura tipo Scoping Review, extraer elementos de análisis para realizar una propuesta de Cuidado con el Enfoque de la Teoría de cuidados de Kristen Swanson.

Para lograr el desarrollo de este Scoping review, este trabajo de dividió en 5 capítulos:

En el Capítulo 1 Marco de Referencia: se describió el área problema y se resaltó la importancia de la sexualidad en estomas de eliminación, y la justificación desde 3 áreas lo social, teórico y disciplina, se plantean los objetivos y en la parte final se definen los términos estrategias de educación, salud sexual y personas con estomas de eliminación.

El Capítulo 2 Marco Teórico: ilustró el marco teórico conceptual, desde la teoría de cuidado de Kristen Swanson.

Capítulo 3: Marco Metodológico: se dividió en dos etapas la primera indicó la metodología Scoping review y la segunda como se realizó la propuesta de cuidado de Enfermería con la teoría de Kristen M Swanson:

En el Capítulo 4: la primer parte ilustra todos los resultados que arrojó la búsqueda descrita en el Scoping review se identifican las categorías y subcategorías, y se realiza la propuesta de cuidado de enfermería a personas con estomas de eliminación.

En el capítulo 5 se plantean unas Conclusiones y Recomendaciones para este estudio realizado.

1. Marco de Referencia

1.1 Área problema

La Ostomía se refiere a un procedimiento quirúrgico cuyo resultado es la derivación externa de las heces y la orina a través de un estoma abdominal. Los estomas más comunes son la colostomía y la ileostomía para las heces y la urostomía para la orina (4). En una persona, según Garrote Marín en el año 2017, la realización de un estoma, implica una serie de cambios físicos y psíquicos en el paciente, cambios en la vida cotidiana (5), Constantino Noda en el 2001, por su parte indica que el impacto de una ostomía puede ser devastador, incluso en un período posoperatorio sin complicaciones (2).

El paciente se encuentra en ocasiones sin conocimiento previo del procedimiento que le realizaron, con un segmento del intestino exteriorizado a través de la pared abdominal; la inadaptación y depresión resultan comunes y se constituye en una barrera para establecer relaciones personales, experimentar y expresar su sexualidad hasta pasar por el proceso de rehabilitación (2).

Es importante tener la referencia de la incidencia de pacientes sometidos a esta problemática, por lo que una investigación reportó que 120.000 individuos en Estados Unidos se someten anualmente a la cirugía para la creación de una ostomía con el fin de proporcionar un desvío fecal; para el caso de Colombia, en los años 2012 a 2016 se encuentra un promedio de 6.059 pacientes con ostomías enterales o urinarias (6).

La alta prevalencia de personas con ostomías de eliminación hace primordial la atención integral por parte del profesional de enfermería (7), según la OMS "La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal"(8).

En el contexto del cuidado de enfermería, se requiere de profesionales con alto conocimiento en estomaterapia para facilitar al paciente y familia su adaptación a esta nueva condición, por cuanto en una cirugía de estoma existen cambios importantes no solo en la imagen corporal, sino en sus funciones vitales que conlleva a una profunda amenaza en relación con las funciones corporales (9).

Desde la pertinencia social, el profesional de enfermería requiere ofrecer educación, basada en evidencia científica, a partir de experiencias prácticas, como un proceso clave del éxito, para lograr un paciente informado y empoderado de sus decisiones, convirtiéndolo en un aliado para los equipos de salud (10); para el caso de una ostomía se requiere intervención desde el momento de la noticia de la cirugía por cuanto es percibida por la mayoría de los pacientes como una amenaza para su vida sexual satisfactoria (2); Imaginario que puede ser desmitificado por el personal de salud con estrategias de acompañamiento, abordaje y seguimiento en la educación ofrecida de acuerdo a las necesidades propias de cada persona, género y comportamiento sexual.

Las personas con estomas enfrentan varias situaciones y experiencias respecto a tendencias sexuales, raíces éticas, el pudor o la vergüenza por su ostomía (10). Según Constantino Noda (2001), nos ilustra que los cambios más importantes en las personas con ostomías son los efectos psicológicos que provocan cambios físicos, económicos, sociales, laborales, emocionales y sexuales (2), de allí el cambio sobre la sexualidad en el paciente con ostomías se centrará la siguiente revisión del tema que se hace en fuentes de literatura científica en los últimos años.

El manejo de la sexualidad en personas con estomas de eliminación es poco afrontado por los pacientes, lo que genera barreras comunicativas, mitos, miedos y desconocimiento, por lo tanto enfermería puede abordar este tema como una necesidad fundamental en el ser humano con una perspectiva holística para brindar los cuidados (7).

Dado que la salud sexual, como lo indica la OMS “es un estado de bienestar físico, mental y social, requiere un enfoque positivo y respetuoso, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia” (11); En este orden, la Educación en salud sexual a las personas con estomas de eliminación, se convierte en una herramienta que determina las condiciones dignas en cada etapa del ciclo vital del ser humano, necesidades e intereses dadas por las diferencias biológicas, dinámicas vitales: erótico - afectivas, comunicativas y reproductivas, en relación con el entorno social y cultural (12).

Debido a que en el proceso de la ostomización, la planeación es fundamental para discutir los aspectos referidos a la sexualidad con la persona y su pareja, (10), puesto que llevar un abordaje individual y en pareja, retoma aspectos básicos como derechos sexuales y reproductivos, trastornos de la sexualidad hasta temas de convivencia y respeto por sí mismo y por el otro, en este sentido la teoría de los cuidados de Kristen Swanson toma sentido para el cuidado de enfermería por cuanto, induce a un análisis lógico que permite identificar aspectos importantes en la atención, toma de decisiones, comportamientos y experiencias (13) tal como el manejo adecuado de la salud sexual que ayudara a la persona con estomas a vivir una sexualidad plena.

A propósito del proceso educativo, enfocar algunas actividades de cuidado a facilitar recomendaciones específicas en el manejo de la bolsa de colostomía durante la actividad sexual, ayudará a mantener seguridad y bienestar en la esfera de la sexualidad en las personas con estomas.

Algunos estudios reportaron que la imagen corporal alterada relacionada con la pérdida de partes y funciones corporales después de la cirugía de estoma, expresan sentimientos de disminución del atractivo después de la cirugía, además, algunas parejas ya no se sentían atraídas sexualmente por sus parejas con estoma (14); Otros estudios concluyeron que las

parejas tuvieron experiencias sexuales más pobres en comparación con los pacientes sin estoma (15); así mismo algunas parejas tuvieron dificultades para recuperar el deseo o sentirse eróticamente hacia la pareja con un estoma (14).

El manejo técnico de elementos tales como usar dispositivos de cubierta para las bolsas y mini bolsas de pequeña capacidad, el tipo de alimentación y otras consejos son claves para alejar la atención de la ostomía durante la actividad sexual (16,17). El control del cuerpo puede afectar las relaciones sexuales. La presencia de una bolsa y un estoma que producen ruido, el olor o la fuga pueden violar los límites físicos y afectar los sentimientos sexuales (14).

Las investigaciones existentes revelan sistemáticamente que los pacientes ostomizados experimentan ansiedad y expresan preocupación por las cuestiones sexuales; La revisión sistemática de Brown y Randle (2005) refirió disfunción sexual en el 45% de las personas sometidas a una colostomía y disfunción eréctil en el 90% de los varones sometidos a una cistectomía radical y urostomía. Richbourg et al. (2007) declararon que el 26% de los pacientes con colostomía, el 17% de los pacientes con ileostomía y el 40% de los pacientes con urostomía tuvieron problemas sexuales tras la cirugía de ostomía, generándose una tasa de prevalencia del 26% en todas las personas ostomizadas (18).

La sexualidad es una parte integral de la calidad de vida y está estrechamente ligada a la imagen corporal. (Persson et al., 2005) afirmó que el interés prestado por las enfermeras a los problemas sexuales de los pacientes forma parte de su grado de satisfacción con los cuidados recibidos (19). Estos datos aportan los fundamentos para la evaluación de los problemas sexuales derivados de una cirugía de ostomía (4).

La sexualidad como parte integral de la persona, requiere un abordaje altamente complejo, de escucha, comunicación y empatía en tanto que a muchos pacientes les resulta difícil discutir sobre sentimientos sexuales, especialmente después de un cambio de imagen corporal Los antecedentes culturales juegan un papel importante en la vida de los pacientes, incluir sus creencias, tanto personales como religiosas, así mismo las percepciones de recuperación, comportamiento, conceptos y actitud hacia el proceso de

la enfermedad. Enfermería debe combinar la información general con preguntas abiertas y respetuosas para el paciente o su familia comprometido a responder de manera flexible y constructiva (9).

De modo que las causas por las que se puede afectar la sexualidad son variadas, muchas son causas físicas, que intervienen en la respuesta sexual o fibras nerviosas que controlan la función. Otras son causas psicológicas, como la ansiedad, el estrés o el impacto emocional que se manifiesta con sentimientos complejos. Igualmente, existen factores educativos o sociales (cultura, religión, moral, experiencias vitales previas o ambiente afectivo de referencia) que influyen en el desarrollo sexual de la persona desde la infancia y adolescencia, establecer la base de su sexualidad adulta puede suponer una dificultad para aprender nuevas formas de vivir ante la ostomía con el fin de lograr una experiencia sexual placentera, sin olvidar que en ocasiones el desinterés sexual se deriva de un problema previo con el compañero sexual y no se debe propiamente a la ostomía (20). Finalmente, el cuidado físico y emocional brindado a personas con el estoma puede tener un impacto en la calidad de vida, lo que destaca la importancia del desarrollo profesional.

Es importante tener presente la incidencia de pacientes sometidos a esta problemática, alrededor de 120.000 individuos en Estados Unidos se someten anualmente a la cirugía para la creación de una ostomía con el fin de proporcionar un desvío fecal; para el caso de Colombia, en los años 2012 a 2016 se encuentra un promedio de 6.059 pacientes con ostomías enterales o urinarias (6).

Las personas sometidas a la realización de una ostomía de eliminación experimentan una serie de cambios y alteraciones en su vida cotidiana, la adaptación con el transcurso del tiempo es un desafío y el hablar de temas de sexualidad en adultos jóvenes y mayores es un tema que sugiere cambios en la calidad de vida, según Da Silva, Mathes y Gonçalves (1),

En cuanto a la sexualidad de los ostomizados se evidencian alteraciones de tipo físico en la literatura reporta por ejemplo: en las resecciones anteriores bajas y las amputaciones abdominoperineales existe un mayor porcentaje de disfunción sexual (60% de ausencia de eyaculación y 17% de impotencia eréctil) debido a la íntima relación del recto con los nervios responsables de la función sexual. A la amputación abdominoperineal se asocia

una disfunción sexual de entre el 50 y el 100% en los hombres, porque el recto está muy cercano a los nervios que regulan el funcionamiento genital. En las mujeres la afectación más importante en ambos casos es la dispareunia. En las partes más altas del colon el mayor problema en cuanto a la sexualidad puede ser las reacciones psicológicas de los pacientes por el impacto emocional al cambio del aspecto físico, pues es muy difícil la afectación orgánica (21).

Además si existen cambios en la sexualidad de las personas con ostomía intestinal, tan profundos y mutilantes que el acto sexual se vuelve secundario y generalmente se reemplaza por sentimientos de amor, afecto, respeto, compañía e incluso actividad religiosa (2).

1.2 Pregunta de Investigación

Las personas con estomas de eliminación tienen alteración de su salud sexual por lo cual se hace importante y necesario plantear la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las estrategias de educación en salud sexual a personas con estomas de eliminación?

1.3 Justificación

La justificación de este trabajo está centrada en tres significancias planteadas por Fawcett desde lo social, teórico y disciplinar

1.3.1 Significancia social

Según Da Costa Monteiro y Cols en su revisión sistemática con seis estudios concluyen que existen intervenciones educativas reportadas por la literatura científica, con un nivel de evidencia alto, menciona que al educar a la persona con estomas de eliminación se debe tener presente la edad, el nivel de conocimiento, su condición social y ocupación que permiten facilitar el proceso de aprendizaje. Se evidencia un efecto positivo en los

siguientes aspectos: conocimiento, satisfacción, tiempo de internación, aspectos físicos, mentales y sociales, calidad de vida, conocimiento sobre prácticas de autocuidado con la alimentación y el estoma, adaptación al estoma y complicaciones (22), sin embargo no se evidencia explícitamente el abordaje a la sexualidad de las personas con ostomías intestinales

Desde la práctica, se hace necesario clarificar rutas, protocolos, guías de manejo, programas, proceso definidos del abordaje, con métodos, estrategias educativas basadas en fundamentos teóricos que guíen los procesos de atención para aportar a las necesidades de educación en salud sexual a la persona ostomizada; es por ello que se pretende mirar, desde una práctica concreta algunos elementos empíricos que permitan la reflexión desde una visión teórica de rango medio, para lograr articular una propuesta argumentada a fin de planificar e implementar intervenciones que arroje la evidencia científica a este grupo de pacientes(22,23).

1.3.2 Significancia Teórica

En el estudio e Zhang y cols se describe la intervención educativa telefónica a pacientes que egresaron con colostomía y su duración fue entre 3 y 6 semanas, la intervención toma como referente teórico el Aprendizaje Social de Bandura (23), donde se evidencia a través de este estudio con una escala que mide la autoeficacia, que tienen las personas para el manejo de la colostomía.

Para la elaboración de este Scoping Review tener una teoría hará visible la enfermería desde el punto de vista disciplinar y humanizado, mediante una propuesta de cuidado que identifique la importancia de brindar educación en salud sexual a las personas con estomas de eliminación con los resultados obtenidos en la literatura y contrastado con la teoría involucra los siguientes postulados de Kristen Swanson: mantener las creencias, conocer, estar con, posibilitar con el manejo de la sexualidad, actividades de cuidado que permitirán que el enfermero pueda comprender las necesidades de estas personas en relación con la educación que se puede brindar en el pre y postoperatorio para dar respuesta al definir que la enfermería es la disciplina conocedora de los cuidados para el bienestar de los otros, el cuidado es una forma educativa de relacionarse con el ser, hacia el que se siente un compromiso u una responsabilidad por parte de las personas (13).

Desde la salud sexual la contribución permitirá reconocer las personas con estomas de eliminación desde una visión interactiva integrativa y la propuesta de cuidado como resultado será de utilidad para el personal de enfermería que aborde educación en salud sexual en las consultas de Estomaterapia.

1.3.3 Significancia Disciplinar

La sexualidad es una parte integral de la calidad de vida y está estrechamente ligada a la imagen corporal. Persson en el 2005 afirmó que el interés prestado por los profesionales de enfermería a los problemas sexuales de los pacientes forma parte de su grado de satisfacción con los cuidados recibidos (19). Estos datos aportan los fundamentos para la evaluación de los problemas sexuales derivados de una cirugía de ostomía (19).

En el contexto del cuidado de enfermería, se requiere de profesionales con alto conocimiento en Estomaterapia que faciliten al paciente y su familia en adaptación a esta nueva condición, por cuanto en una cirugía de ostomía existen cambios importantes no solo en la imagen corporal, sino en sus funciones vitales que conlleva a una profunda amenaza en relación con las funciones corporales (9).

En este sentido el profesional de enfermería requiere una serie de competencias e intervenciones educativas, basada en la evidencia científica, a partir de experiencias prácticas, como un proceso clave del éxito, para lograr un paciente informado y empoderado de sus decisiones, convirtiéndolo en un aliado para los equipos de salud (10); para el caso de una ostomía se requiere intervención desde el momento de la noticia de la cirugía por cuanto es percibida por la mayoría de los pacientes como una amenaza para su vida sexual satisfactoria (2); Imaginario que puede ser desmitificado por el personal de salud con estrategias de acompañamiento, abordaje y seguimiento en la educación ofrecida de acuerdo a las necesidades propias de cada persona, género y también en la dimensión del manejo de la sexualidad.

Asimismo enfermería debe combinar la información general con preguntas abiertas y respetuosas dirigidas a la persona con estomas de eliminación y su familia con el fin de responder de manera flexible y constructiva (9), para lograr articular una propuesta

argumentada a fin de planificar e implementar intervenciones eficaces a este grupo de pacientes (24).

El abordaje de la sexualidad es una relación tan importante con el otro ser humano, que desde enfermería, la comprensión, el respeto y la relación interpersonal permiten lograr un nivel de relación personal e intransferible, así como lo mencionan Mastrapa y Gilbert en el 2018 (25) “la vida de los seres humanos se manifiesta a través de relaciones entre semejantes, estas se desarrollan en el seno de grupos e instituciones. El hombre como ser social está sujeto a relaciones interpersonales que se promueven entre personas que se conocen o no.”

Desde la salud sexual, es importante rescatar estudios que discuten los siguientes puntos: la expresión de la sexualidad como componente esencial en la identidad de toda persona, la cual va más allá de lo físico y biológico, que implica también amor, demostraciones de afecto y sensualidad (26).

La sexualidad es una función amplia que abarca aspectos biológicos, psicológicos y sociales del ser humano. Debe existir participación entre las personas, respeto, compañía, admiración y amor mutuo, además, la asociación sexual es una parte esencial de la sexualidad que puede actuar positiva o negativamente para fortalecer y complicar el bienestar de la pareja.

Desde la significancia social corresponde a la magnitud de los efectos que ocasiona el no educar a personas con ostomía de eliminación. Esta necesidad en salud de los pacientes que pueden ser temporal o definitivamente el permanecer con una ostomía, implica efectos a la persona y su pareja en la dimensión de la sexualidad, que se pueden tornar un problema y requieren de manera prioritaria la intervención de enfermería.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Proponer estrategias de educación en salud sexual a personas con estomas de eliminación con el enfoque de la teoría de Cuidados de Kristen Swanson a partir de una revisión sistemática de literatura de tipo Scoping Review

1.4.2 Objetivos Específicos

Identificar dentro de la literatura revisada las estrategias de educación en salud sexual más efectivas que brinda el personal de Enfermería a personas con estomas de eliminación.

Proponer las intervenciones educativas basadas en la evidencia científica orientado a partir de la teoría de Kristen Swanson en la salud sexual de las personas con estomas de eliminación.

1.5 Definición de términos

Para la definición de términos se tuvo en cuenta los conceptos principales a partir de los diferentes autores reportados por la literatura científica y adaptados a la temática central de este estudio.

1.5.1 Estrategias de Educación

Para este estudio se define estrategias de educación como procedimientos enfocados en el proceso enseñanza aprendizaje de las personas y su familia para adquirir habilidades en un tema específico al pasar por transiciones de su vida.

Según la revisión de la literatura las estrategias de educación son los procedimientos y programas que facilitan el desarrollo o adquisición de habilidades en las personas y su familia que pasan por un proceso, transición o cambio en su vida, siempre previendo el riesgo de desarrollar, complicaciones o alteraciones en el estado de la salud de las

personas. Estos programas incluyen a la persona ostomizada y la familia dirigidos a incidir en el funcionamiento cotidiano en personas con estomas de eliminación intestinal permitiendo tener habilidades e cuidado a partir de la educación como: el cuidado del estoma, la identificación temprana de complicaciones, el cuidado de la ostomía y la piel, la salud sexual , entre otras necesidades del ser humano en todas sus dimensiones holísticas (27).

Para este estudio es importante tener en cuenta el termino ***educación para la salud*** para la Organización Mundial de la Salud, es “cualquier combinación de actividades de información y de educación que lleve a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando la necesiten” (28).

1.5.2 Salud Sexual:

Para este estudio salud sexual es un estado de bienestar físico, psicológico, emocional y cultural de la sexualidad que motiva al ser humano a encontrar el amor, el contacto y la intimidad.

Según la evidencia científica, un artículo realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Asociación Mundial de Sexología (WAS) definen ***salud sexual*** como la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen (3).

Salud sexual a Personas con estomas de eliminación

La sexualidad es uno de los aspectos de la persona que suele resultar afectado por la ostomía y no debe ser nunca excluido del conjunto de los cuidados enfermeros, lo que pone al profesional ante el reto de asumir temas tan delicados que incluso aluden a su relación con la propia dimensión sexual y la del paciente, aportarle información para mitigar en lo posible el impacto negativo de la ostomía, detectar sus necesidades y dar atención a sus problemas (21).

1.5.3 Personas con Estomas de eliminación:

Para este estudio se considera las persona con estomas de eliminación como Individuos sometidos a un abordaje quirúrgico que implica la exteriorización de una porción del intestino a la pared abdominal que da como resultado la formación de un estoma de eliminación el cual desvía heces y orina, desde el área anatómica que se aborda se denominan: Colostomía, Ileostomía y Urostomía.

Según la literatura, es importante entender el término "ostomizado" que se ha utilizado para designar a la persona quien tiene una ostomía. A su vez, la ostomía o la ostomía son utilizado para indicar la externalización, de origen quirúrgico, de cualquier víscera hueca, que puede ser temporal o permanente (29).

Ostomía o estoma de Eliminación: Una abertura creada quirúrgicamente en la pared abdominal que da como resultado la desvío externo sol de heces y orina (30). Una ostomía o estoma de eliminación puede ser resultados permanentes o temporales, y cada procedimiento en un estoma, que es el final del intestino delgado o grueso que puede verse sobresaliendo a través de la pared abdominal (31), y se compone de las siguientes construcciones quirúrgicas:

- Colostomía: Es la comunicación del colon con la pared abdominal. Con ello se consigue la evacuación del contenido fecal al exterior en las situaciones en que el tránsito normal está interrumpido o debe derivarse por existencia de patología distal.

- Ileostomía: La ileostomía es la sutura del íleon a la piel tras su exteriorización a través de la pared abdominal.
- Urostomía: Es la derivación de la orina a través de la piel. La desviación urinaria ha sido definida como la alteración parcial o total del recorrido fisiológico de la orina(32).

2. Marco Teórico

En este apartado se presenta, el marco conceptual que se desarrolló para este “Scoping Review”, que permite orientar a la luz de la evidencia científica una propuesta educativa para el abordaje de la salud sexual en las personas con estoma de eliminación.

2.1 Marco Teórico conceptual

Este estudio plantea orientar una propuesta de intervención educativa para la salud sexual a personas con estomas de eliminación basada en la Teoría de Cuidados de Kristen Swanson a partir de una revisión sistemática de literatura.

Según Noguera y Villamizar en el 2014, las teorías de rango medio tienen ventajas respecto a las grandes teorías o modelos de enfermería, su especificidad permite que sean aplicadas sencillamente en el quehacer diario para fundamentar o sustentar la disciplina profesional, son útiles para orientar la práctica de enfermería, sobre todo en los ámbitos asistencial, educativo e investigativo (33). De la misma manera incorporar la teoría de Kristen Swanson, es un aporte que brinda al personal de enfermería las estrategias de educación que hacen parte del cuidado enfocado a las personas con estomas de eliminación.

2.1.1 Teoría de Kristen Swanson: Teoría de los Cuidados

La Teoría de los cuidados de Kristen Swanson es una teoría de mediano rango de cuidado que se derivó empíricamente mediante investigación fenomenológica, donde se experimentó el fenómeno de los cuidados, la cual contempla cinco dimensiones a saber: (34,35).

Cuidados: Los cuidados son una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal (Swanson, 1991).

Conocimiento: El conocimiento es esforzarse por comprender el significado de un suceso en la vida del otro, evitar conjeturas, centrándose en la persona a la que se cuida, buscar claves, valorar meticulosamente y buscar un proceso de compromiso entre el que cuida y el que es cuidado (13).

Estar con: significa estar emocionalmente presente con el otro. Incluye estar allí en persona, transmitir disponibilidad y compartir sentimientos sin abrumar a la persona cuidada (13).

Hacer por: significa hacer por otros lo que se haría para uno mismo, si fuera posible, incluir adelantarse a las necesidades, confortar, actuar con habilidad y competencia y proteger al que es cuidado, para respetar su dignidad (13).

Posibilitar: facilitar el paso del otro por las transiciones de la vida y los acontecimientos desconocidos, centrándose en el acontecimiento, informar, explicar, apoyar, para dar validez a sentimientos, y generar alternativas, pensar las cosas detenidamente y dar retroalimentación (13).

Mantener las creencias: mantener la fe en la capacidad del otro de superar un acontecimiento o transición y de enfrentarse al futuro con significado, para creer en la capacidad del otro y tenerlo en alta estima, mantener una actitud llena de esperanza, ofrecer un optimismo realista, ayudar a encontrar el significado y estar al lado de la persona cuidada en cualquier situación (13).

La Teoría de los cuidados de Kristen M. Swanson Identifica la educación de enfermería en salud sexual a las personas con estomas de eliminación a partir del supuesto que la persona con estomas de eliminación tiene alteraciones de la sexualidad y requiere acompañamiento en su proceso de cuidado(34).

Figura 2-1 Estructura de Cuidado Kristen Swanson

Figura 1 La estructura del cuidado está en relación con la actitud filosófica de la enfermera, el conocimiento dado, la transmisión del mensaje, la acción terapéutica y los resultados esperados (13). Tomado de: Marriner A RA. Modelos y teorias en enfermeria.. 2011. 797 p

A si mismo la estructura de cuidado que se observa en la figura 1 con el objetivo de tomar como referente de observación, los postulados de la teoría de Swanson en virtud de identificar las estrategias que brinda el personal de enfermería en la salud sexual de personas con ostomías; el significado de esta situación de salud en su vida, estar con él o ella , estar emocionalmente , hacer por él o ella o hacer cuanto la persona haría por si misma (o), si fuera posible; ayudar a/ o facilitar el paso del otro por transiciones de la vida o por situaciones desconocidas; capacitar o lograr que el otro esté informado o conozca acerca de su estado de salud y de los procedimientos que se le deben realizar y por último, mantener la confianza, que se refiere a la capacidad del otro de salir adelante a través de un hecho o transición, y dar la cara a un futuro pleno (35,36)

El abordaje de la salud sexual es una relación tan importante con el otro ser humano, que desde enfermería, la comprensión, el respeto permiten lograr un nivel de confianza personal e intransferible, así como lo mencionan Mastrapa y Gilbert en el 2018 (25) “la vida de los seres humanos se manifiesta a través de relaciones entre semejantes, estas se desarrollan en el seno de grupos e instituciones. El hombre como ser social está sujeto a relaciones interpersonales que se promueven entre personas que se conocen o no”. Desde la salud sexual, es importante rescatar estudios que discuten los siguientes puntos: la expresión de la sexualidad como componente esencial en la identidad de toda persona, la

cual va más allá de lo físico y biológico, que implica también amor, demostraciones de afecto y sensualidad (26).

A si mismo, la importancia que tiene en estos casos la salud sexual, los profesionales de enfermería se encuentran ante una serie de obstáculos, como la concepción tabú de la sexualidad (37), que dificultan su valoración como una necesidad más en los planes de cuidados.

Como resultado de este trabajo se pretende realizar una propuesta educativa de cuidado de Enfermería desde los planteamientos de la teoría de cuidado de Kristen Swanson y desde los resultados obtenidos con el Scoping Review en la temática central del presente trabajo.

3. Marco Metodológico

El presente estudio se realizó a través de la metodología “Scoping Review”, la cual es útil para examinar la evidencia emergente si aún no está claro qué otras preguntas más específicas se pueden plantear y abordar de manera valiosa mediante una revisión sistemática más precisa (38). Los “Scoping Review” Se han descrito como un proceso de mapeo de la literatura existente o base de evidencia, también se pueden usar para informar sistemáticamente revisiones, en particular para explorar el alcance de la literatura en un dominio particular sin describir los hallazgos en detalle (38). Luego de la revisión de la literatura disponible se tiene como propósito realizar una propuesta educativa de cuidado de enfermería en salud sexual a personas con estomas de eliminación con el enfoque de la teoría de Cuidados de Kristen Swanson para proponer un abordaje integral de la sexualidad de las personas con estomas de eliminación.

El presente marco metodológico se desarrolló en dos etapas; la primer etapa describió la Metodología Scoping Review; la segunda etapa describe como se realizó la Propuesta sobre las estrategias en salud sexual a las personas ostomizadas a partir del enfoque teórico de cuidados de Kristen Swanson.

3.1 Etapa 1: Metodología Scoping Review

Esta etapa 1 se dividió en 5 Fases. En la fase 1 se determinó el alcance o la cobertura sobre el tema Salud sexual en personas con estomas de eliminación y se brindó una indicación clara del resultado en la búsqueda sistemática en bases de datos para verificar los estudios disponibles, para encontrar una visión general del problema encontrado en la práctica (39).

El alcance de esta revisión permitió sintetizar las evidencias científicas reportadas en bases de datos consultadas. A Continuación, se presentan las siguientes fases las cuales fueron el eje norteador del proyecto así:

3.1.1 Fase 1: Elaboración de la pregunta guía

En las revisiones de alcance, el punto de partida es identificar el problema de la practica para abordar a manera de guía a fin de construir las estrategias de búsqueda (40). En esta primera fase se Identificó la pregunta de investigación la cual debe estar claramente definida y, por lo general, tener un alcance que permita proporcionar una cobertura amplia (39); para este caso se planteó una pregunta con formato PICO, que permite orientar la búsqueda de los artículos que se estructuran en la población (41), las intervenciones educativas innovadoras y comparadas con las intervenciones cotidianas y al final se determina el desenlace o resultado así:

Tabla 3-1 Esquema PICO pregunta guía

P	Sexualidad de las personas adultas con estomas de eliminación
I	Mejores evidencias científicas de intervenciones educativas
C	Intervenciones convencionales o cotidianas
O	Mejorar el bienestar de las personas

La pregunta orientadora que guió la búsqueda fue: ¿Cuáles son las evidencias científicas de intervenciones educativas relacionadas con la salud sexual en personas adultas con estomas de eliminación que se reportan en la última década? con el propósito de contribuir, a través de la práctica basada en la evidencia, y realizar una propuesta de cuidado de enfermería en salud sexual a personas con estomas de eliminación con el enfoque de la teoría de Cuidados de Kristen Swanson para proponer un abordaje integral de la sexualidad de las personas con estomas de eliminación.

3.1.2 Fase 2: búsqueda o muestreo en la literatura

El objetivo principal del Scoping review es ser tan completo como posible en la identificación de estudios primarios (publicados y no publicados) y revisiones adecuadas por responder la pregunta central de investigación (40). La estrategia de búsqueda debe ser exhaustiva y de amplio alcance, por lo general debe incluir bases de datos electrónicas, listas de referencias, búsquedas manuales y literatura gris (es decir, información sustantiva o académica que no se ha publicado formalmente y que a menudo no es similar -revisado), incluidos resúmenes de conferencias, presentaciones, datos reglamentarios, documentos de trabajo y patentes (39).

Para este estudio el muestreo se aplicó de la siguiente forma: primero se realizó una búsqueda bibliográfica en las diversas bases de datos como, Pubmed, BVS, Medline y Cochrane, con la finalidad de dar respuesta al interrogante planteado, se definieron los términos DECs y MESH así: Sexualidad, Ostomía y Educación, en inglés: Sexuality, Ostomy and Education y en portugués: Sexualidade, ostomía y Educacao, con el fin de rastrear los artículos realizados que respondan al problema y la pregunta orientadora, la ecuación de búsqueda con los conectores boleanos fueron “ostomy” AND “Sexuality” AND “Education”, “Ostomy” OR “Sexuality” OR “Education”. y los operadores boleanos AND, OR.

3.1.3 Fase 3: Selección del Estudio

El proceso de selección del estudio puede incluir criterios de inclusión y exclusión (39). Del análisis del título, el resumen y las palabras clave y los criterios, se seleccionaron los artículos para un análisis completo. De la lectura completa de cada estudio, se realizó la categorización. El análisis de los artículos se desarrolló de manera sistemática, con la creación de una base de datos de fácil acceso y gestión. La base de datos se conformó con la siguiente información clave: título, autores, fuente, idioma, objetivo, población objeto, características, resultados, recomendaciones y nivel de evidencia.

Criterios de inclusión:

- Artículos de investigación cualitativos y cuantitativos que responden a la pregunta de consulta con las palabras claves ya descritas

- Artículos que se relacionen con el objeto de esta Scoping review que den respuesta a la pregunta de consulta.
- Publicados en los últimos 10 años entre el 2010 y 2020
- Artículos en texto completo
- En el idioma español, portugués e inglés

Criterios de Exclusión:

- Estudios que aborden más de una temática y no respondan a la pregunta de consulta.
- Artículos que no tuvieran disponible su resumen.
- Publicaciones de estudios que no estaban disponibles en texto completo
- Documentos que no tengan Nivel de Evidencia o literatura gris.

Para extraer datos de artículos seleccionados, se hizo necesario utilizar un instrumento previamente preparado capaz de garantizar que se extraigan todos los datos relevantes, minimizar el riesgo de errores en la transcripción, asegurar la precisión en la verificación de la información y el registro. Los datos incluyeron: definición de los términos, metodología (42,43).

3.1.4 Fase 4: Graficar los datos

El proceso de extracción de datos en un Scoping Review se denomina graficar datos e implica el uso de un formulario de datos para extraer la información relevante de la literatura revisada (39).

Para este estudio se registraron los artículos en una matriz de Excel (Tabla 4-1 Categorización de resultados de la búsqueda). con los siguientes datos: Base de Datos, Código del Artículo, Título, Autor, año, país de origen, objetivo, metodología, resumen, conclusiones, recomendaciones y Nivel de Evidencia la cual se clasifico a través del análisis con las escalas SING para el análisis de estudios Cuantitativos (44) y Galvez Toro para el análisis de estudios cualitativos (45).

3.1.5 Fase 5: compaginar, resumir e informar los resultados

La descripción del alcance de la literatura se presenta comúnmente en tablas y gráficos según los temas clave (39). Para la elaboración de esta fase se contemplan los siguientes pasos: Primero se elaboró el Diagrama de Flujo Búsqueda esquema prisma, con la tabla de caracterización de artículos y análisis a través de graficas de: Bases de Datos, país de origen, idioma reportado por bases de datos, análisis de tipo de estudios y nivel de evidencia.

Asimismo, con la información se diseñó una base de datos, en donde se asignaron un código a los artículos seleccionados, el título, el año el país y el nivel de evidencia y sacar el texto para posteriormente lograr la categorización y las ideas secundarias denominadas como subcategorías y se contempló en esta matriz los datos complementarios de bases de datos.

Posterior a esto se realizó la extracción de los resultados que orientan la pregunta de consulta para obtener el contenido analítico en párrafos cortos, a este contenido se la extracción del código analítico, luego se iniciara la reducción de datos para obtener las subcategorías, las cuales se clasificaran y ordenaran para luego de realizar saturación y así obtener las categorías basados en el análisis de contenido según Bardin Laurence.

Después de obtener estas categorías se elaboró un mapa conceptual con los resultados, los cuales se colocaron en el documento como figuras que contemplan los códigos analíticos, las subcategorías y las categorías, estas figuras se colocaron en el apartado de resultados y cada uno con su análisis respectivo.

3.2 Etapa 2: Propuesta de cuidado: Teoría del cuidado Kristen Swanson

El modelo de cuidado propuesto en este estudio surgió mediante la adaptación de la Teoría de los cuidados de Kristen M. Swanson a las necesidades de salud sexual de las personas con estomas de eliminación y la evidencia científica reportada, se parte del

supuesto que la persona cuidada se encuentra en proceso de transición pérdidas y requiere acompañamiento en su proceso de adaptación (46).

Al tener en cuenta estos aspectos surge la necesidad de plantear la elaboración de una propuesta educativa de cuidado de Enfermeria en salud sexual a personas con estomas de eliminación, para lo cual se designaron los cinco procesos de cuidado: 1) Mantener las creencias; 2) El conocer; 3) El estar con; 4) El hacer por; y 5) El permitir o posibilitar. Para la construcción de la propuesta de cuidado de Enfermería con base en lo descrito anteriormente se planteó en 6 fases que se mencionan a continuación:

3.1.6 Fase de Valoración Preoperatoria - Mantener las creencias:

- Identificación de la paciente, su pareja y su familia que requería cuidado de enfermería.

3.1.7 Fase de Valoración Posoperatorio - Mantener las creencias:

- Escucha activa a partir del interrogatorio habitual y de procesos de comunicación asertivos.

3.1.8 Fase de Diagnóstico Posoperatorio - Conocer:

- Promover la confianza y seguridad e identificar necesidades para elaborar la intervención.

3.1.9 Fase de Intervención - Estar con:

- Atención integral de las personas con estomas de eliminación a partir del compartir creencias y valores trascendentales para su desarrollo integral, es decir, como personas, padres y familia.

3.1.10 Fase de Intervención - Hacer Por:

- Comunicación terapéutica con el fin de brindar apoyo emocional y espiritual a las personas y su pareja.

3.1.11 Fase de Evaluación - Posibilitar:

- Manejo del estoma.
- Abordaje individual de la sexualidad en el posoperatorio y en la reanudación de la vida sexual.

3.3 Aspectos Éticos

Desde el Código deontológico de Enfermeria de Colombia, este estudio tipo Scoping Review está basado en el artículo 14 que cita lo siguiente: "L*a actitud del profesional de enfermería con el sujeto de cuidado será de apoyo, prudencia y adecuada comunicación e información. Adoptará una conducta respetuosa y tolerante frente a las creencias, valores culturales y convicciones religiosas de los sujetos de cuidado*"(47).

Los principios y valores éticos para considerar en este trabajo tipo Scoping Review están enmarcados en la ley 911 de 2004, estos son: la *Beneficencia*, porque solo se observará la evidencia científica arrojada y en ningún momento se hará intervenciones de cuidado a las personas con estomas; la *Autonomía* porque busca resaltar el papel del enfermero en el contexto social, político y del sistema de salud de los países que reporten datos.

Así mismo el profesional de Enfermería actúa con autonomía y en consonancia con los preceptos éticos y legales, técnico-científico y teórico-filosófico; que ejerce sus actividades con competencia para la promoción del ser humano en su totalidad, de acuerdo con los Principios de la Ética y de la Bioética, y participa como integrante del equipo de Enfermería y de salud en la defensa de las Políticas Públicas, con énfasis en las políticas de salud que garanticen la universalidad de acceso, integralidad de la asistencia, resolutividad, preservación de la autonomía de las personas, participación de la comunidad, jerarquización y descentralización político-administrativa de los servicios de salud.

El cuidado de la enfermería se fundamenta en el conocimiento propio de la profesión y en las ciencias humanas, sociales y aplicadas y es ejecutado por los profesionales en la práctica social y cotidiana de asistir, gerenciar, enseñar, educar e investigar(48).

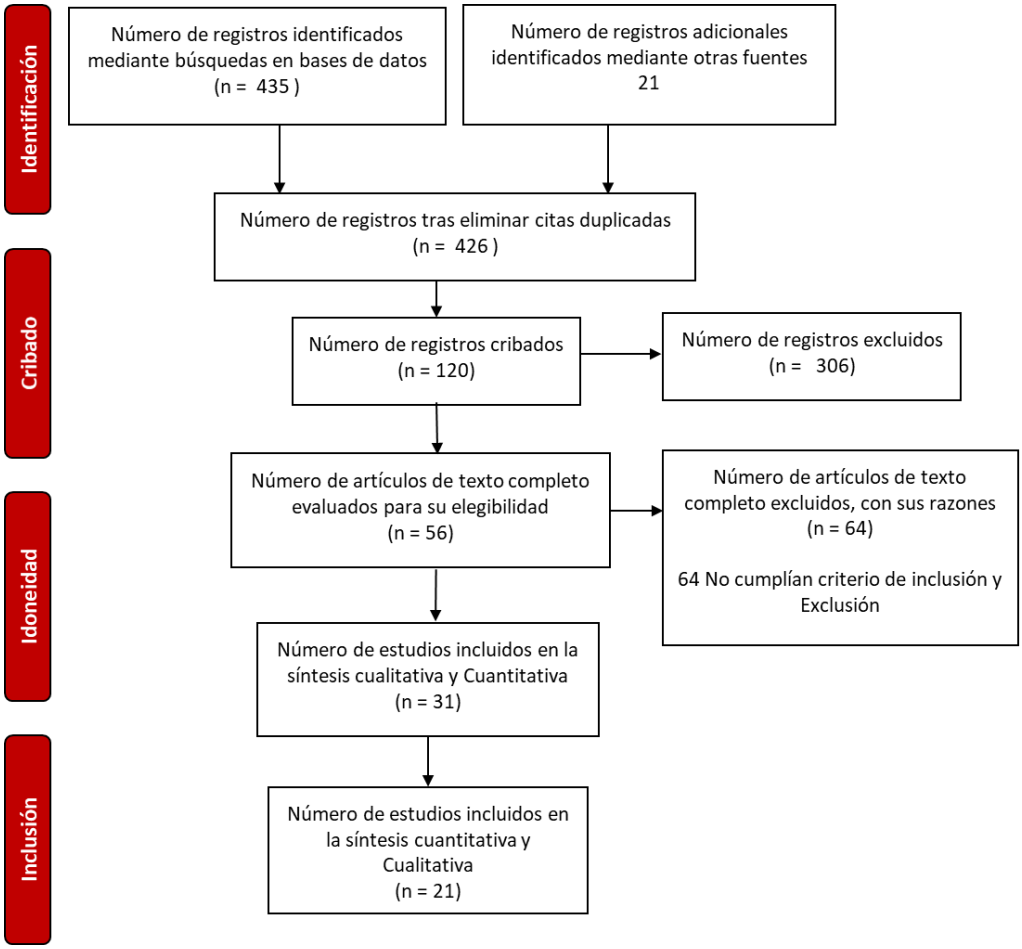
4. Resultados

4.1 Resultados de la Metodología Scoping Review

A continuación, se presentan los principales hallazgos que se presentan acordes a los objetivos en las fases descritas en la metodología tipo Scoping Review.

En la figura 4-1 se presenta una síntesis de la búsqueda sistemática a través del diagrama prisma:

Figura 4-1 Diagrama de Flujo Búsqueda esquema prisma:



Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

4.1.1 Caracterización de los Artículos analizados

A la fecha se encontraron 120 piezas científicas y se seleccionaron 21, el más antiguo es del año 2010 y el más reciente es del año 2020. Ubicados geográficamente los estudios en los siguientes países: Italia, Estados Unidos, Suecia, Corea, China, Brasil e Irán.

A continuación, se exponen las publicaciones incluidas y seleccionadas, de la siguiente manera: base de datos, código del artículo, título, año, país y nivel de evidencia. ver tabla 4-1.

Tabla 4-1 Categorización de resultados de la búsqueda

Base de Datos	Código del Artículo	Título	Año	País	Nivel de Evidencia
Pubmed	A1	Life with a urostomy: A phenomenological study	2018	Italia	Beta Nivel 3
Pubmed	A2	Sexual Function and Health-Related Quality of Life in Long-Term Rectal Cancer Survivors	2016	USA	2++C
Pubmed	A3	Tecnologia para o autocuidado da saúde sexual e reprodutiva de mulheres estomizadas	2016	Brasil	4-D
Med Line	A4	Figuring Out Sex in a Reconfigured Body	2010	USA	Beta Nivel 3
Med Line	A5	Efeito da intervenção educativa no pós-operatório de pessoas com estomias intestinais de eliminação: revisão sistemática	2020	Brasil	1-C
Med Line	A6	Effects of Enterostomal Nurse Telephone Follow-up on Postoperative Adjustment of Discharged Colostomy Patients	2013	China	1+A

Med Line	A7	Body image and sexual function in women after treatment for anal and rectal cancer	2015	USA	4-D
Med Line	A8	Gastrointestinal ostomies and sexual outcomes: a comparison of colorectal cancer patients by ostomy status	2014	USA	4-D
Med Line	A9	Gender Differences in Quality of Life Among Long-Term Colorectal Cancer Survivors With Ostomies	2011	USA	4-D
Med Line	A10	Guía sobre la intimidad después de una cirugía de ostomía	2018	USA	4-D
Med Line	A11	Ser mulher estomizada: percepções acerca da sexualidade	2012	Brasil	4-D
Med Line	A12	Sexual Performance and Reproductive Health of Patients with an Ostomy: A Qualitative Content Analysis	2017	USA	4-D
BVS	A13	A sexualidade do paciente estomizado no discurso do enfermeiro	2017	Brasil	Beta Nivel 4
BVS	A14	Percepção dos cônjuges de pessoas com estomia intestinal sobre a Sexualidade do casal	2019	Brasil	Beta Nivel 4
BVS	A15	Sexualidade de pacientes com estomias intestinais de eliminação	2017	Brasil	Beta Nivel 4
BVS	A16	Sexualidade de pessoas com estomias intestinais	2015	Brasil	Beta Nivel 4
BVS	A17	Implicações sociais, emocionais e sexuais vivenciadas por mulheres ostomizadas atendidas na atenção primária a saúde	2017	Brasil	Beta Nivel 4

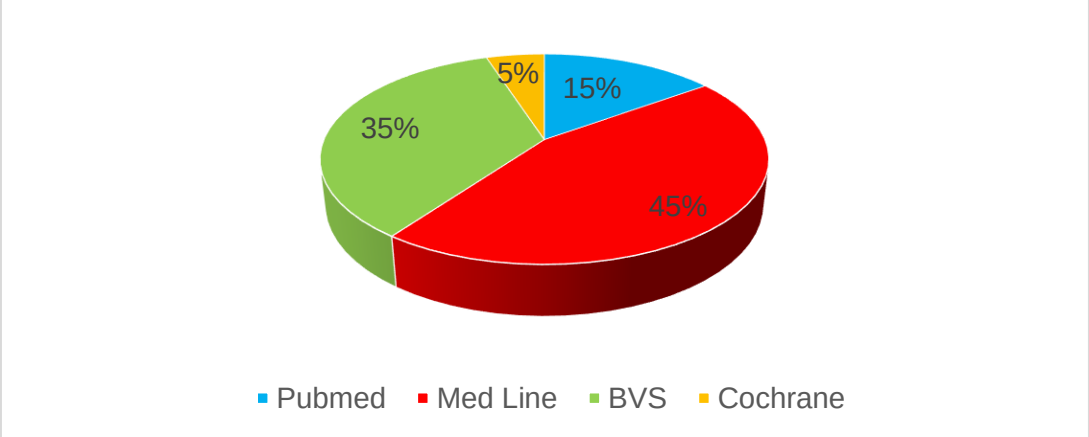
BVS	A18	E sexualidade de mulheres estomizadas: subsídios à enfermagem	2016	Brasil	Beta Nivel 4
BVS	A19	Viver com estomia intestinal: autocuidado, sexualidade, convívio Social e aceitação	2018	Brasil	Beta Nivel 3
Cochrane	A20	A clinical trial of the effect of sexual health education on the quality of life of married Muslim women in Iran	2015	Irán	1-B
Cochrane	A21	Online-based interventions for sexual health among individuals with cancer: a systematic review	2018	Corea	1-B

Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

4.1.2 Análisis de Resultados

A continuación, se realizó un análisis grafico de los resultados obtenidos:

Figura 4-2 Base de datos consultados

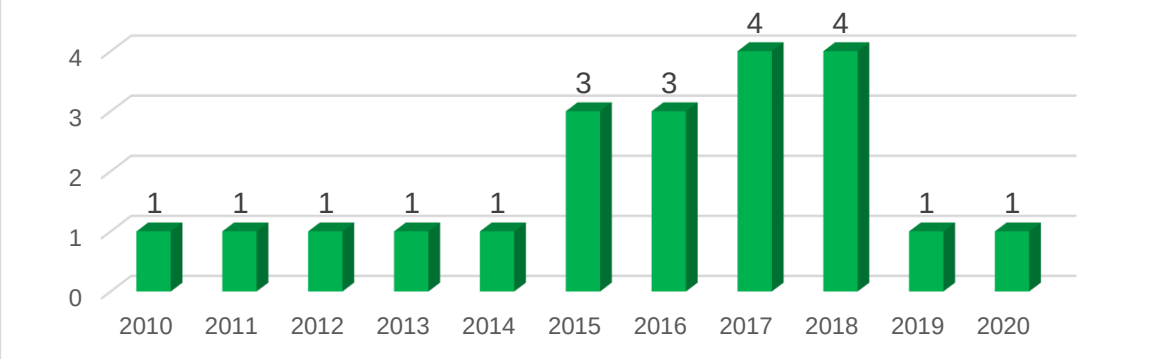


Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

Las bases de datos seleccionadas aportaron la obtención de los resultados que evidenció que Medline aporto el 45% de los resultados, seguido de la Biblioteca virtual en salud con

el 35%, en cuanto a Pubmed aporto el 15% de los resultados y Cochrane el 5% de los resultados de búsqueda.

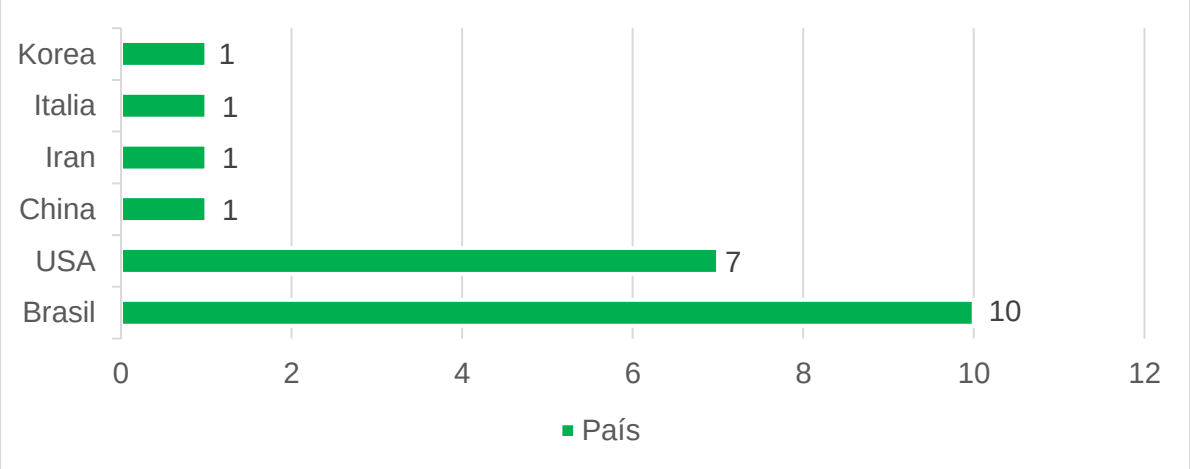
Figura 4-3 Años de publicación de artículos



Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

Dentro de los criterios de inclusión se seleccionaron los años del 2010 al 2020 y se evidenció que en los años 2017 y 2018 se registró el mayor número de producción científica 4 artículos cada año para un total de 8 publicaciones, seguida de los años 2015 con 3 artículos y 2016 con 3 artículos para un aporte total de 6 publicaciones, para los años 2010, 2011, 2012, 2013, 2019 y 2020 se reportó 1 resultado para cada año.

Figura 4-4 País de realización del estudio

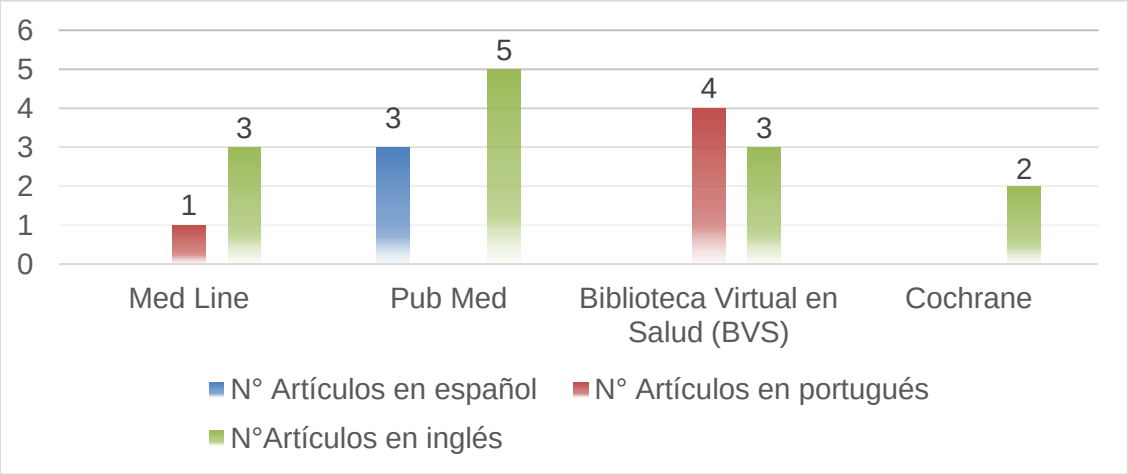


Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

En el análisis se observan 6 países quienes aportaron en la temática central del presente trabajo, Brasil es el país que más reporto evidencias, seguido por estados unidos con 7

artículos, el resto de los países; China, Irán, Italia y Corea, aportaron 1 artículo como resultado para este estudio.

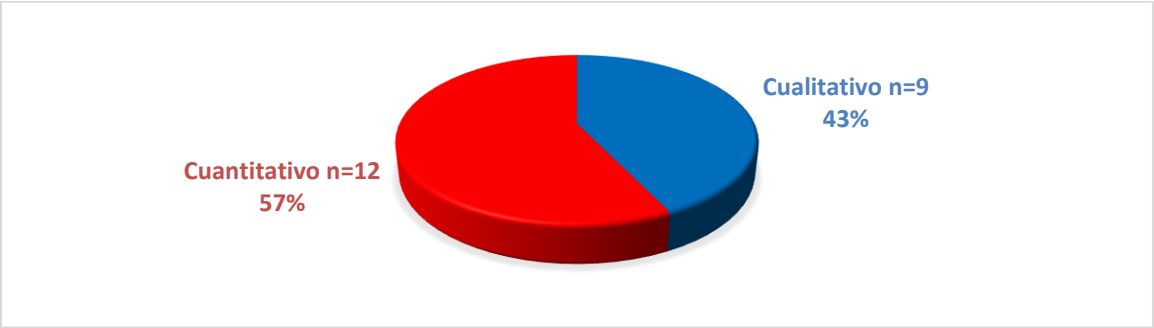
Figura 4-5 Base de datos con análisis por idioma



Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

De las bases de datos que se analizó referente a los idiomas se evidencio para Medline 4 artículos de los cuales 1 era en idioma portugués y 3 en inglés, en Pub Med 8 artículos de los cuales 3 estaban en el idioma español y 5 en inglés, en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) se seleccionó 7 artículos, de los cuales 4 estaban en portugués y 4 en inglés, por último, se evidencio 3 artículos en Cochrane en el idioma inglés. A Nivel general se analizó que 14 artículos eran en Ingles, 5 en portugués y 3 en español de todas las bases de datos analizadas.

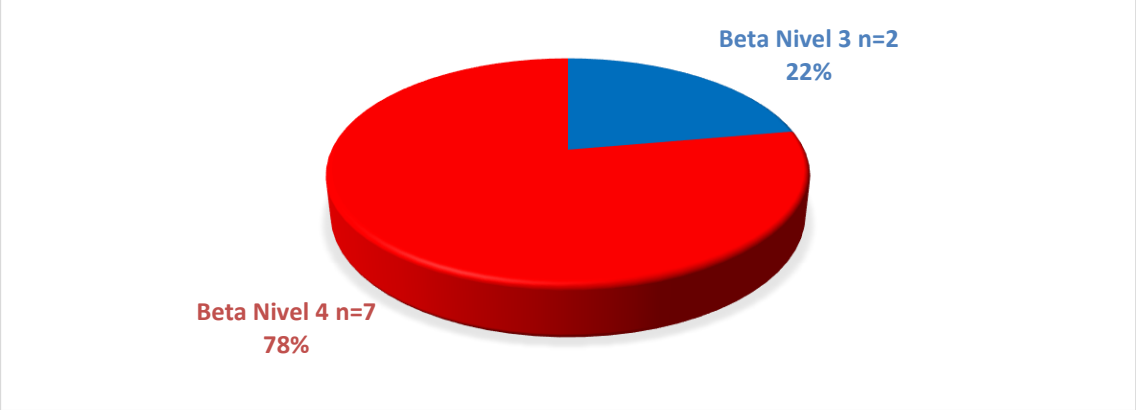
Figura 4-6 Distribución porcentual tipo de estudio



Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

En la distribución porcentual se evidencio que los estudios cuantitativos aportaron el 57% de los hallazgos y el 43% correspondían a estudios cualitativos.

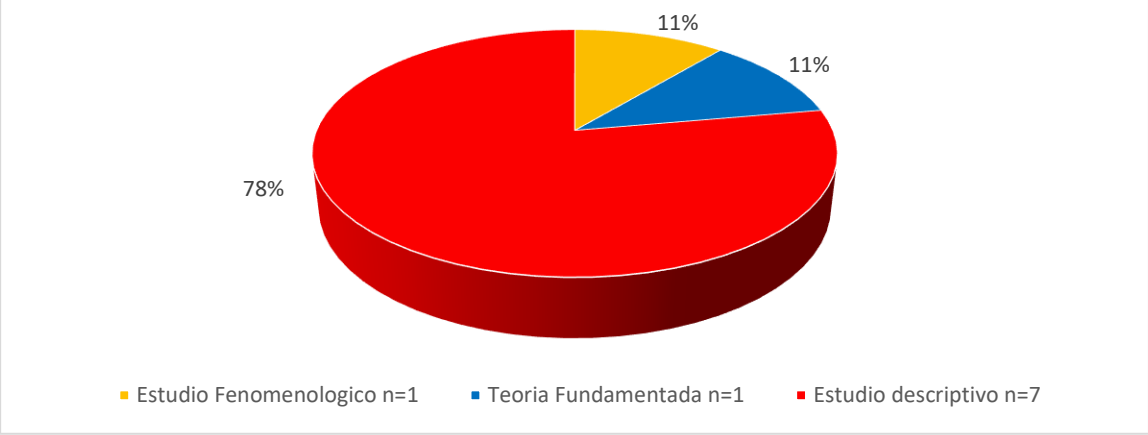
Figura 4-7 Clasificación Niveles de Evidencias Estudios Cualitativos



Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

En cuanto a los niveles de evidencia de los estudios Cualitativos se observó según el análisis con Galvez Toro que el 22% correspondió a estudios Beta Nivel 3 y el 78%, la Clasificación Beta nivel 4 se evidencio la fuerte influencia de consenso de expertos en las recomendaciones encontradas en el tema central del presente trabajo.

Figura 4-8 Clasificación tipo de Estudio Cualitativos

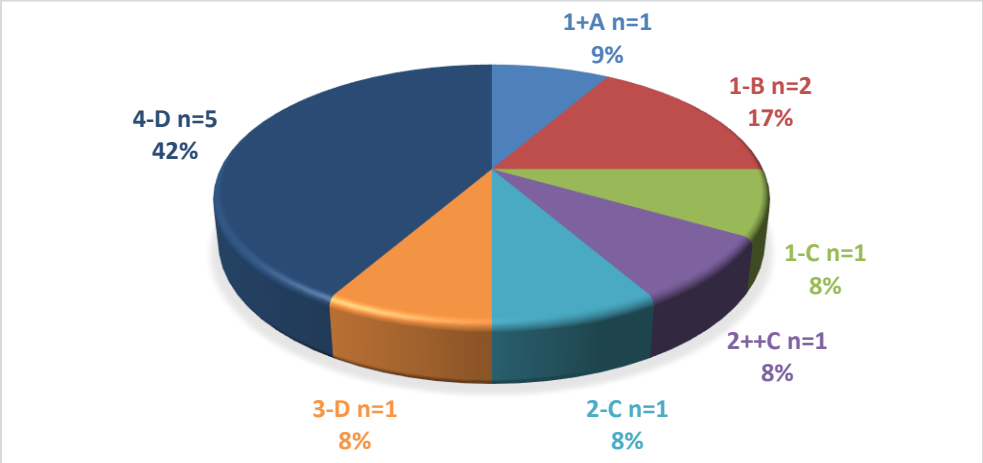


Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

En la clasificación de los estudios cualitativos se reportó un estudio fenomenológico y una teoría fundamentada con 11%; Los estudios descriptivos 78%, estos estudios tienen

menos evidencia científica, pero aportan una cantidad de hallazgos importantes para la temática central del presente estudio.

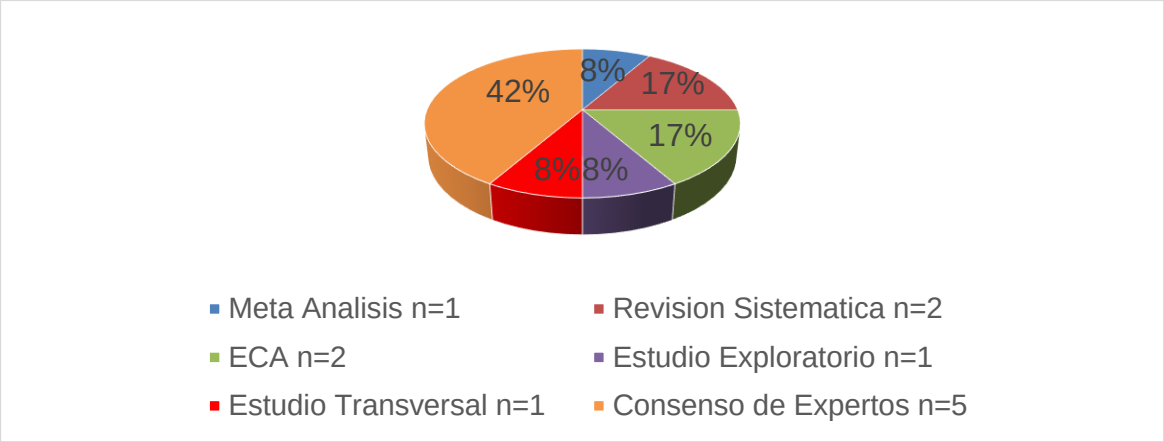
Figura 4-9 Clasificación Niveles de Evidencias Estudios Cuantitativos



Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

Respecto a los niveles de evidencia de los estudios cuantitativos según la clasificación SING para el presente estudio se evidencio que el 42% eran de la categoría 4-D que corresponde a consenso de expertos, se evidencio el predominio en el aporte de este tipo de estudio en los resultados, en segundo lugar se observó el 17% en la clasificación 1-B con evidencia científica de alto riesgo de sesgos, el 9% fueron estudios con buena evidencia y poco riesgo de sesgo y gran consistencia. Con 8% se reportan 4 estudios; uno en la clasificación 1-C con alto riesgo de sesgo y una buena consistencia, el siguiente con la categoría 2++C con bajo riesgo de sesgo y e videncia científica extrapolada, Uno en la clasificación 2-C con alto riesgo de sesgo con alta consistencia y relación no causal y el ultimo en la clasificación 3-D estudios no analíticos y serie de casos. Estos Estudios aportaron información para los resultados del presente trabajo escrito.

Figura 4-10 Clasificación por tipo de Estudio Cuantitativos



Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

En la clasificación por tipo de estudio cuantitativo, por nivel de importancia se encontró que el 8% era un metaanálisis, el 17% que correspondió a 2 revisiones sistemáticas y a su vez con el 17% se evidenciaron 2 Ensayos Clínicos Aleatorizados. El 8% fue un estudio exploratorio y un estudio transversal, el 42% eran consensos de expertos y se encontró 5 artículos de interés que aportan hallazgos del tema central del presente estudio.

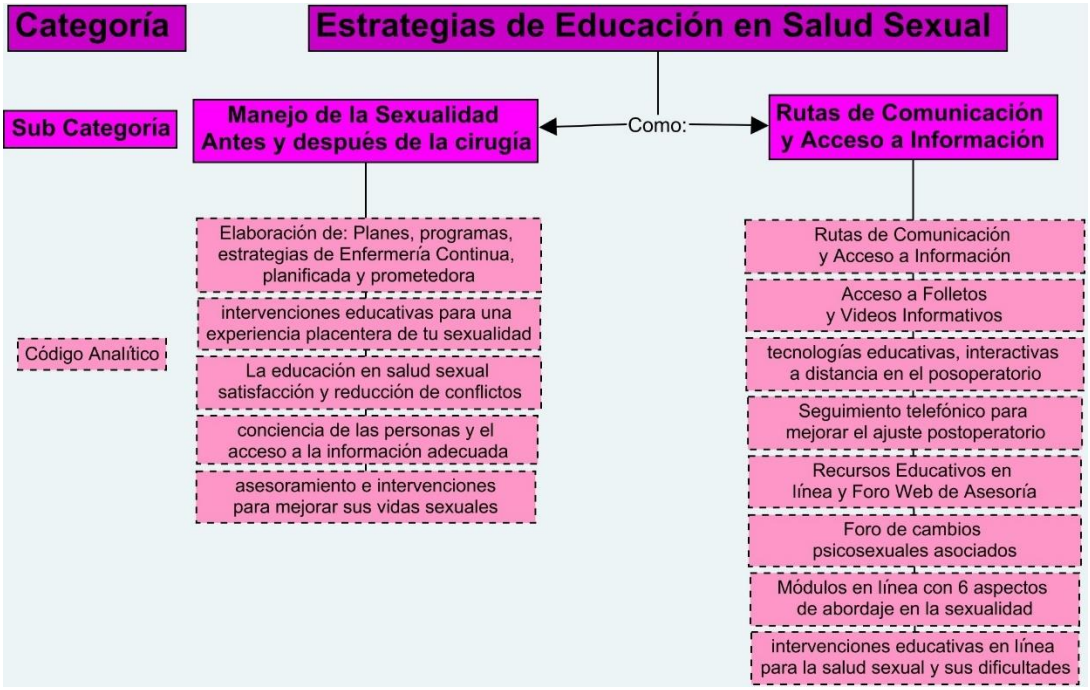
4.1.3 Resultados de la información por Categorías

Para la obtención de los resultados luego de buscar los criterios de inclusión y exclusión se escogieron 21 artículos, al efectuar la lectura de los resultados se creó una matriz de análisis en donde se inició la extracción del contenido analítico, luego se ejecutó la reducción de datos y se obtuvieron las subcategorías, las cuales se clasificaron y ordenaron después de realizar saturación y así se extrajeron las categorías.

Después de obtener las categorías se procedió a formar una red de sentido con los resultados, los cuales se colocaron en el documento como figuras que contemplaran los códigos analíticos, las subcategorías y las categorías, estas figuras se colocaran en el apartado de resultados y cada uno tendrá el análisis respectivo.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en 3 categorías descritas en figuras 4-11, 4-12 y 4-13 donde se describieron también los códigos analíticos y las subcategorías:

Figura 4-11 Categoría 1 Estrategias de Educación en Salud Sexual



Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

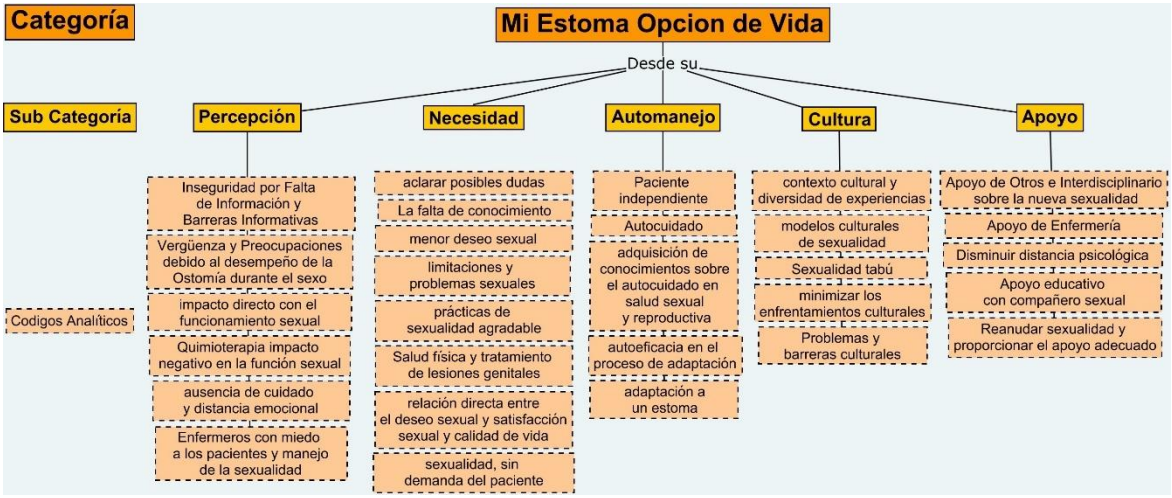
Categoría 1: Estrategias en educación sexual, se definieron como las actividades para que las personas con estomas de eliminación puedan manejar su sexualidad en el pre y postoperatorio a través del acceso a la información, esta categoría fue el resultado del análisis y la saturación de datos, la cual se dividió en dos subcategorías:

Sub Categoría: Manejo de la Sexualidad Antes y después de la cirugía indico que se deben elaborar: planes, programas, estrategias de enfermería continua, planificada y prometedora, intervenciones educativas para una experiencia placentera de la sexualidad, la educación en salud sexual satisfacción y reducción de conflictos, conciencia de las personas y el acceso a la información adecuada, asesoramiento e intervenciones para mejorar sus vidas sexuales.

Sub Categoría: Rutas de Comunicación y Acceso a Información se observaron estrategias como las rutas de comunicación y acceso a información, acceso a folletos y videos informativos tecnologías educativas, interactivas a distancia en el posoperatorio

seguimiento telefónico para mejorar el ajuste postoperatorio, recursos educativos en línea y foro web de asesoría, foro de cambios psicosexuales asociados, módulos en línea con 6 aspectos de abordaje en la sexualidad, intervenciones educativas en línea para la salud sexual y sus dificultades.

Figura 4-12 Categoría 2 Mi Estoma Opción de Vida



Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

Categoría 2: Mi estoma opción de vida, son todas las vivencias diarias que las personas con estomas de eliminación expresaron, al enfrentar diversas situaciones positivas, negativas y de su entorno respecto a su sexualidad con el estoma. para extraer esta categoría se analizaron resultados relacionados con sentimientos, vivencias y percepciones de las personas con estomas de eliminación. a continuación, se describen las subcategorías que salieron luego de extraer los códigos analíticos que expresaron las personas con estomas de eliminación en los 21 artículos encontrados

Sub categoría: Percepciones inseguridad por falta de información y barreras informativas, vergüenza y preocupaciones debido al desempeño de la ostomia durante el sexo, impacto directo con el funcionamiento sexual, quimioterapia impacto negativo en la función sexual, ausencia de cuidado y distancia emocional, enfermeros con miedo a los pacientes y manejo de la sexualidad.

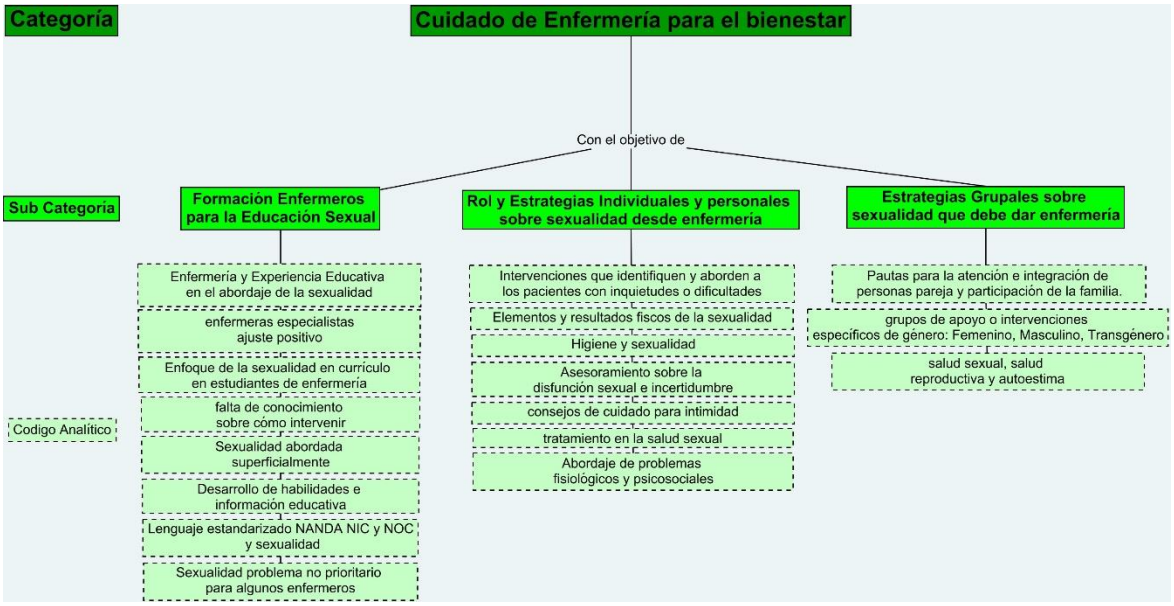
Sub categoría: Necesidades de aclarar posibles dudas, falta de conocimiento, menor deseo sexual, limitaciones y problemas sexuales, prácticas de sexualidad agradable, salud física y tratamiento de lesiones genitales, relación directa entre el deseo y satisfacción sexuales y calidad de vida, sexualidad, sin demanda del paciente.

Sub categoría: Automanejo, paciente independiente, autocuidado, adquisición de conocimientos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva, autoeficacia en el proceso de adaptación, adaptación a un estoma.

Sub categoría: Cultura, contexto cultural y diversidad de experiencias, modelos culturales de sexualidad, sexualidad tabú, minimizar los enfrentamientos culturales, problemas y barreras culturales.

Sub categoría: Apoyo, apoyo de otros e interdisciplinario sobre la nueva sexualidad, apoyo de enfermería, disminuir distancia psicológica, apoyo educativo con compañero sexual, reanudar sexualidad y proporcionar el apoyo adecuado.

Figura 4-13 Categoría 3 Cuidado de Enfermeria para el Bienestar



Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

Categoría número 3: Cuidado de Enfermeria para el bienestar, se definió como los cuidados que brindan los profesionales de enfermería a las personas con estomas de eliminación referente al manejo de la sexualidad. Se analizo los resultados arrojados por la evidencia científica en reportes relacionados con el manejo de la sexualidad desde enfermeria en las siguientes sub-Categorías:

Formación Enfermeros para la Educación Sexual, enfermería y experiencia educativa en el abordaje de la sexualidad, enfermeras especialistas ajuste positivo, falta de conocimiento sobre cómo intervenir, sexualidad abordada superficialmente, desarrollo de habilidades e información educativa, taxonomías, NIC Y NOC y sexualidad, sexualidad problema no prioritario para algunos enfermeros.

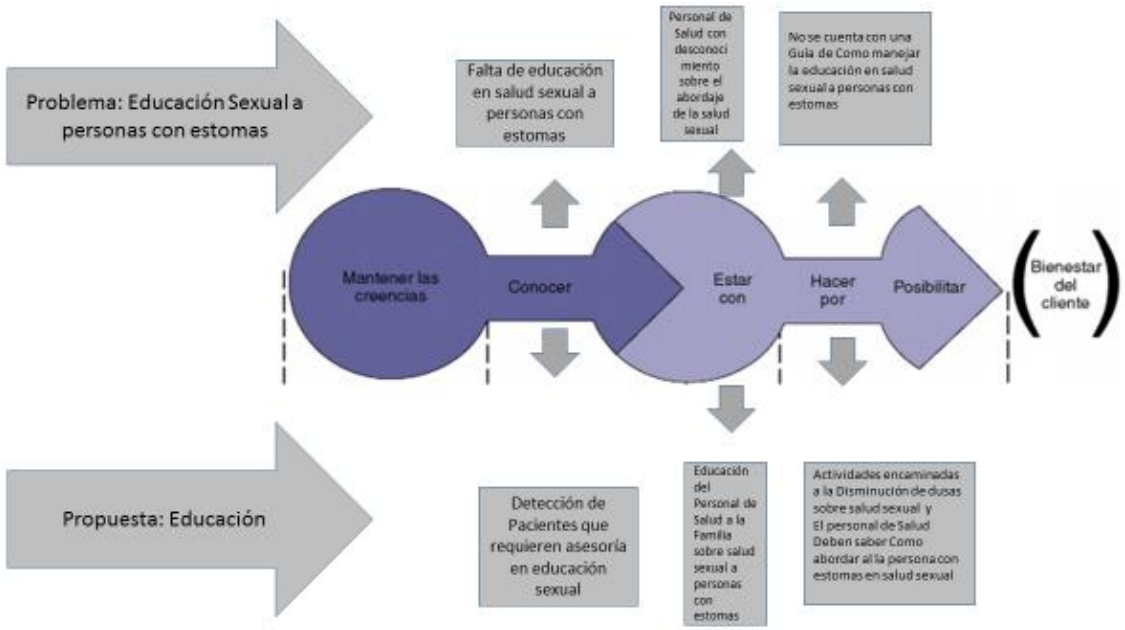
Rol y Estrategias Individuales y personales sobre sexualidad desde Enfermeria, intervenciones que identifiquen y aborden a los pacientes con inquietudes o dificultades, elementos y resultados fiscos de la sexualidad, higiene y sexualidad, asesoramiento sobre la disfunción sexual e incertidumbre, consejos de cuidado para intimidad, tratamiento en la salud sexual, abordaje de problemas fisiológicos y psicosociales,

Estrategias Grupales sobre sexualidad que debe dar Enfermeria: pautas para la atención e integración de personas pareja y participación de la familia, grupos de apoyo o intervenciones específicos de género (mujer hombre), salud sexual, salud reproductiva y autoestima.

4.2 Propuesta de Cuidado Teoría Kristen Swanson

A continuación, se describen las estrategias de educación en salud sexual más efectivas que se evidencian en los artículos científicos seleccionados y muestran que brindan el personal de Enfermería a personas con estomas de eliminación.

Figura 4-14 Adaptación del Modelo de Cuidado de Kristen Swanson con la Identificación de necesidades en la educación en salud sexual a personas con estomas de eliminación.



Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

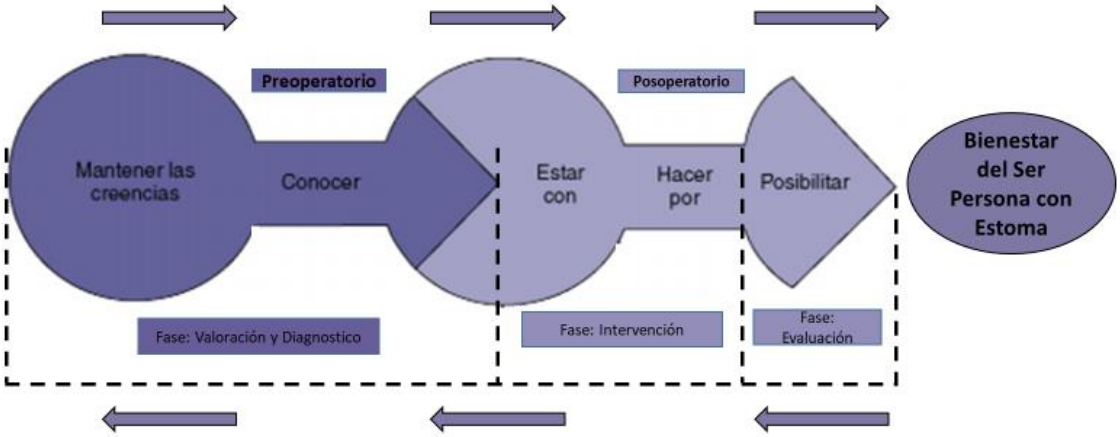
Esta figura orienta un problema de la práctica, para el paciente con estomas de eliminación sino también de la realización de una propuesta de cuidado de enfermería desde el modelo de Kristen Swanson, desde de los 5 conceptos: "estar con", "capacitar", "hacer por", "mantener la confianza" se propone un cuidado orientado el bienestar del otro, en donde enfermería recurre a su conocimiento científico, habilidades clínicas, pero también a las estrategias de información, educación que permitan un abordaje individual y colectivo para el afrontamiento de la salud sexual.

Así mismo en la figura 4-14, se evidencian los problemas en las dimensiones del cuidado y se realiza la inclusión de la propuesta de cuidado en donde la educación en salud sexual a personas con estomas de eliminación es la base para que el sujeto de cuidado tenga una experiencia positiva frente a esta experiencia de salud y mejore su calidad de vida, con sentido de responsabilidad tanto para él como para su pareja sexual y familia, y si la condiciones lo permiten, para comprender e interiorizar la utilidad e importancia del cuidado en conjunto con todo el equipo de salud para lograr una adaptación en su salud sexual, y así minimizar factores de riesgo y el desarrollo de complicaciones de tal manera que pueda asumir su condición de salud de una manera proactiva. Las personas con estomas requieren y demandan un cuidado integral porque están en condiciones de salud con necesidades específicas donde la salud sexual hace parte de la vida de todos los seres humanos.

Un plan educativo continuo y planificado es crucial para pacientes que viven con estomas, por lo tanto, enfermería debe proporcionar a los pacientes un apoyo adecuado y una atención personalizada (49). Es indispensable que las personas cuenten con programas y estrategias dadas con un profesional capacitado en el abordaje de la salud sexual para que este sujeto de cuidado se reincorpore a la vida en todos los aspectos incluida la vida íntima y mejorar la experiencia con el dispositivo para el manejo de estomas y no un elemento que genere ansiedad, disconfort, temor y alejamiento de su vida sexual.

Para la construcción de la propuesta de cuidado de enfermería con base en la teoría de cuidado de Kristen Swanson se desarrollaron 3 fases que se mencionan a continuación:

Figura 4-15 Adaptación de las Fases Propuesta de Cuidado Kristen Swanson para personas con estomas de eliminación.



Fuente: Ortiz Rodríguez, Scoping Review. Bogotá 2020

4.2.1 Fase de Valoración Preoperatoria - Mantener las Creencias:

Valoración Preoperatoria:

Objetivo: Realizar valoración preoperatoria y posoperatoria de la persona que va a ser sometida a realización de estoma de eliminación, entender sus necesidades y aclarar dudas.

Garantizar la implementación generalizada de intervenciones específicas para manejar la disfunción sexual mejora la calidad de vida relacionada con la salud para las personas (50). Para el desarrollo de esta fase se planteó el abordaje desde el preoperatorio de la realización del estoma y desde el posoperatorio.

Tabla 4-2 Propuesta de cuidado Fase de Valoración

Categorías	Actividades de cuidado (valoración preoperatoria)
Categoría 1: Estrategias de Educación en Salud Sexual	
Sub Categoría: Manejo de la sexualidad	Para la realización de la valoración preoperatoria es importante incorporar planes, programas, y estrategias de enfermería sobre el abordaje de la sexualidad crear un ambiente de confianza y escucha con el paciente.

Sub Categoría: Rutas de Comunicación y Acceso a la Información	Mediante un folleto informativo o video informativo brindar información acerca de: • Como es el procedimiento quirúrgico de realización de un estoma. • Anatomía y fisiología del tracto gastro intestinal y/o genitourinario para la eliminación a través de un estoma.
Categorías	**Actividades de Cuidado**
Categoría 2: Mi estoma opción de vida	
Sub categoría: Percepción	Inseguridad por falta de información: • Identificar si el paciente refiere preocupaciones para aclarar las dudas antes del procedimiento quirúrgico.
Sub categoría: Necesidad	Falta de conocimiento: • Ofrecer poca pero relevante información. • Valorar el abdomen y realizar la marcación prequirúrgica del estoma y explicar el manejo con productos de prueba.
Sub categoría: Automanejo	Paciente independiente, Autocuidado, adquisición de conocimientos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva: • Utilizar frases y palabras que alienten la autoestima. • Brindar espacios para que las personas con estomas expresen sentimientos, percepciones, dudas acerca del cómo se debe manejar la sexualidad en el posoperatorio.
Sub categoría: Cultura	contexto cultural y diversidad de experiencias, modelos culturales de sexualidad • Identificar características sociodemográficas (51), e individualizar el abordaje y tener en cuenta el nivel cultural de la persona.
Sub categoría: Apoyo	Apoyo de Otros e Interdisciplinario, Apoyo educativo con pareja sexual • Identificar características tales como su sexualidad y forma de vivirla (51).

Categorías	Actividades de Cuidado
Categoría 3: Cuidado de Enfermeria para el bienestar	
Sub Categoría: Formación de enfermeros para la Educación Sexual	Ajuste positivo: • Mantener una relación terapéutica y continua en la valoracion que permita que el paciente tenga la certeza de que cuenta con apoyo en cualquier momento y por tanto garantizar la asistencia del profesional de salud.
Sub categoría: Rol y estrategias individuales y personales sobre sexualidad desde enfermería	Intervenciones de valoración que identifiquen y aborden a los pacientes con inquietudes o dificultades: • Utilizar lenguaje sencillo y adaptado a la idiosincrasia de la persona que va a abordar.
Sub categoría: Estrategias grupales sobre Sexualidad que debe dar enfermería	Utilizar pautas para la valoracion de personas pareja y participación de la familia a través de grupos de apoyo o de pares.
Con estrategias de información, educación y comunicación la persona con estomas tendrá la capacidad para enfrentarse y lograr con éxito la utilización de la terapia (confianza en sí mismo), proporcionar los recursos relacionados y conocimientos científicos al alcance de la persona.	

4.2.2 Fase de Valoración Posoperatoria - Mantener las Creencias:

Valoración Posoperatoria:

En el posoperatorio la persona con estomas presenta cambios significativos que se centran en el control fecal y el gas, así como problemas como la vida profesional las actividades físicas y de ocio. En cuanto a la sexualidad, hombres y mujeres temen enfrentar desafíos con la sexualidad e intimidad. Tales transformaciones desfiguran su cuerpo y su imagen. Adoptar estrategias guiadas de cuidado como se describen a continuación podrían mejorar la relación íntima (52).

Tabla 4-3 Propuesta de cuidado Fase de Valoración Fase Posoperatoria

Categorías	Actividades de Cuidado (valoración posoperatoria)
Categoría 1: Estrategias de Educación en Salud Sexual	
Sub Categoría: Manejo de la sexualidad	Para la realización de la valoración posoperatoria es importante elaborar: estrategias de enfermería continua, planificada y prometedora. • Valorar a la persona con estomas de eliminación • Identificar dudas acerca del procedimiento quirúrgico de realización de ostomia de eliminación que tiene la persona.
Sub Categoría: Rutas de Comunicación y Acceso a la Información	Rutas de Comunicación y Acceso a Información: • Realizar la Consulta de 1 Vez Posoperatoria con apoyo de material educativo y modelos anatómicos de cómo es un estoma y como se puede manejar la sexualidad.
Categorías	**Actividades de Cuidado**
Categoría 2: Mi estoma opción de vida	
Sub categoría: Percepción	Vergüenza y Preocupaciones debido al desempeño de la Ostomia durante el sexo, distancia emocional: • Identificar si la persona con estomas ya tuvo consulta previa con abordaje de la sexualidad. • Indagar las percepciones sobre salud sexual con el estoma de eliminación
Sub categoría: Necesidad	aclarar posibles dudas, La falta de conocimiento, menor deseo sexual, sexualidad, sin demanda del paciente. • Identificar necesidades e indagar si la persona con estomas ya reactivo su sexualidad.
Sub categoría: Automanejo	Adquisición de conocimientos sobre el automanejo en salud sexual y reproductiva

	• Enseñar al paciente las pautas para el manejo adecuado de barreras y bolsas de ostomia para evitar olores y filtraciones durante el acto sexual. • Ayudar a identificar las posiciones sexuales que más le convienen al paciente de acuerdo con la ubicación anatómica del estoma y solicite que las practique con su pareja.
Sub categoría: Cultura	contexto cultural y diversidad de experiencias, modelos culturales de sexualidad • Identificar el contexto cultural y preferencias sexuales del paciente para realizar un abordaje enfocado en las preferencias de la persona con estomas.
Sub categoría: Apoyo	Apoyo de Otros e Interdisciplinario, Apoyo educativo con compañero sexual • Motivar a la persona con estoma y su pareja para que asuma su nuevo rol con su estoma.
Categorías	**Actividades de Cuidado**
Categoría 3: Cuidado de Enfermeria para el bienestar	
Sub Categoría: Formación de enfermeros para la Educación Sexual	Ajuste positivo • Evitar términos o comentarios que juzguen las orientaciones y gustos sexuales de la personas. • Mantener una relación terapéutica continua que permita que le paciente tenga la certeza que cuenta un profesional de enfermería en cualquier momento y por tanto le garantiza la asistencia frente a las necesidades.
Sub categoría: Rol y estrategias individuales y personales sobre sexualidad desde enfermería	Intervenciones que identifiquen y aborden a los pacientes con inquietudes o dificultades • Incentivar y felicitar al paciente cada vez que obtenga un logro, meta o avance con el manejo del estoma y su sexualidad.

Sub categoría: Estrategias grupales sobre Sexualidad que debe dar enfermería	Pautas para la atención e integración de personas pareja y participación de la familia. • Lograr la capacidad del paciente para enfrentarse con éxito a adaptarse a la aplicación de los conocimientos.
Posterior a la fase Posoperatoria se hace necesario a través del diagnóstico identificar las necesidades y problemas que refiere la persona con estomas, lo que permite tener una visión más clara y una relación más estrecha donde se pueden realizar intervenciones educativas y mejorar sus dificultades.	

4.2.3 Fase de Diagnóstico Posoperatoria - Conocer:

Objetivo: Realizar diagnóstico posoperatorio de la persona con estoma de eliminación, frente a sus necesidades y dudas específicas.

Tabla 4-4 Propuesta de cuidado Fase de Diagnóstico – Conocer

Categorías	Actividades de Cuidado (valoración posoperatoria)
Categoría 1: Estrategias de Educación en Salud Sexual	
Sub Categoría: Manejo de la sexualidad	Satisfacción y reducción de conflictos conciencia de las personas: • Escuchar atentamente al paciente al expresar sus sentimientos en consulta de Estomaterapia. • Responder las inquietudes en forma clara y sencilla • Realizar un plan de atención individualizado adaptado a las necesidades de cada persona con estoma de eliminación.
Sub Categoría: Rutas de Comunicación y Acceso a la Información	Acceso a Folletos y Videos Informativos tecnologías educativas, interactivas a distancia en el posoperatorio:

	• Individualizar los planes de enseñanza de acuerdo con el nivel de aprendizaje valorado y las necesidades del estoma y salud sexual encontradas.
Categorías	**Actividades de Cuidado**
Categoría 2: Mi estoma opción de vida	
Sub categoría: Percepción	Barreras Informativas, ausencia de cuidado, quimioterapia impacto negativo en la función sexual: • Indicar al paciente las estrategias como folletos, videos, cartillas y aplicativos que mejoren la percepción del conocimiento en el manejo del estoma y sexualidad. • Resaltar las ventajas de tener un estoma de eliminación. • En paciente oncológico que recibe quimioterapia identificar problemas como el deseo sexual recortado y el impacto negativo del tratamiento en la salud sexual. • Disminuir preocupaciones adicionales sobre el olor, las fugas, los gases y la diarrea durante la actividad sexual.
Sub categoría: Necesidad	Limitaciones y problemas sexuales, prácticas de sexualidad agradable: • Determinar el nivel de conocimiento de las personas sobre la enfermedad y la sexualidad • Indagar como le fue en el reinicio de su sexualidad.
Sub categoría: Automanejo	Autoeficacia en el proceso de adaptación: • Evaluar cómo está el paciente luego de las recomendaciones del reinicio de la sexualidad. • Identificar los alimentos que causan gases o tránsito rápido con el fin de mejorar sus relaciones íntimas (53).
Sub categoría: Cultura	Problemas y barreras culturales. • Capacitar a las personas con estomas para que estén empoderadas y sean agentes de divulgación y promoción en los grupos de apoyo y disminuyan barreras culturales.

	• Incorporar las estrategias educativas de sexualidad para mejorar la calidad de vida de las personas que culturalmente tienen ideas prescritas de sexualidad esencial que en algunos casos (54).
Sub categoría: Apoyo	Nueva sexualidad • Escuchar al paciente e identificar dificultades en el manejo de la sexualidad en su nueva condición de ostomizado, dar a conocer estrategias que promuevan el automanejo de los problemas.
Categorías	**Actividades de Cuidado**
Categoría 3: Cuidado de Enfermeria para el bienestar	
Sub Categoría: Formación de enfermeros para la Educación Sexual	Falta de conocimiento sobre cómo intervenir • Escuchar atentamente a los profesionales de enfermería inquietudes ante la sexualidad en personas con estomas de eliminación.
Sub categoría: Rol y estrategias individuales y personales sobre sexualidad desde enfermería	Elementos y resultados fiscos de la sexualidad, Higiene y sexualidad • Evaluar los factores que más afectan la sexualidad al paciente en el proceso de atención y planear la próxima intervención.
Sub categoría: Estrategias grupales sobre Sexualidad que debe dar enfermería	Intervenciones específicos de género (Masculino, Femenino, Transgénero) • Favorecer y promover terapias de grupo de mujeres y de hombres donde las personas con estomas narren sus experiencias y puntos de vista. • La función sexual es diferente en mujeres y hombres (55), abordar de acuerdo a las necesidades por sexo.
Promover confianza y seguridad para facilitar que el paciente exprese sus sentimientos	

4.2.4 Fase de Intervención - Estar con:

Objetivo: Realizar las intervenciones posoperatorias de la persona con estoma de eliminación encaminadas a generar seguridad y confianza en el manejo de su sexualidad.

Tabla 4-5 Propuesta de cuidado Fase de Intervención - Estar con

Categorías	Actividades de Cuidado (valoración posoperatoria)
Categoría 1: Estrategias de Educación en Salud Sexual	
Sub Categoría: Manejo de la sexualidad	Realizar intervenciones educativas para una experiencia placentera de la sexualidad
Sub Categoría: Rutas de Comunicación y Acceso a la Información	Realizar seguimiento telefónico para mejorar la adherencia del paciente a su vida normal. Utilizar recursos para la comunicación como lenguaje escrito, gestual, llamados sonoros, permitir que el paciente realmente se dé cuenta que enfermería se encuentra disponible incondicionalmente para ser escuchado y resolver situaciones incómodas, dudas e inquietudes.
Categorías	**Actividades de Cuidado**
Categoría 2: Mi estoma opción de vida	
Sub categoría: Percepción	Impacto directo con el funcionamiento sexual • Escuchar atentamente al paciente al expresar sus sentimientos. • Aceptar lo que la persona con estomas piensa acerca de su sexualidad.
Sub categoría: Necesidad	Salud física y tratamiento de lesiones genitales • Abordar las alteraciones en el ejercicio de la sexualidad de personas con estomas intestinales
Sub categoría: Automanejo	• Promover la confianza y seguridad evaluar al paciente respecto al manejo del estoma y la sexualidad

Sub categoría: Cultura	• Manejar adecuadamente los tabús en la sexualidad. • Educar al paciente en los Cambios físicos, emocionales y socioculturales. • Realizar una atención integral de las personas con estomas de eliminación a partir del compartir creencias y valores trascendentales para su desarrollo integral, es decir, como personas, pareja y familia.
Sub categoría: Apoyo	Apoyo de Enfermeria • Proporcionar al paciente un ambiente de confianza y tranquilidad • Facilitar espacios para la expresión y reflexión de sentimientos de la persona con estomas Pareja y Familia acerca de la sexualidad.
Categorías	**Actividades de Cuidado**
Categoría 3: Cuidado de Enfermeria para el bienestar	
Sub Categoría: Formación de enfermeros para la Educación Sexual	Es necesario tener más enfermeras especialistas con énfasis en la educación en salud sexual.
Sub categoría: Rol y estrategias individuales y personales sobre sexualidad desde enfermería	• Asesorar sobre la disfunción sexual e incertidumbre. • Fortalecer la asesoría en educación en salud sexual antes, y después de la cirugía de la realización de una estoma.
Sub categoría: Estrategias grupales sobre Sexualidad que debe dar enfermería	salud sexual, salud reproductiva y autoestima. • Buscar apoyo interdisciplinario sobre la nueva sexualidad. • Realizar el seguimiento en la casa de la persona con estomas eliminación que presenta otras dificultades.

	• Destinar un centro de atención telefónica de atención las 24 horas del día para el seguimiento de las personas con estomas y sus dificultades.
Atender de manera oportuna las necesidades de cuidado de la persona con estomas, pareja y familia que surjan durante el proceso. Ya que los cambios relacionados con imagen corporal, autoestima y relaciones interpersonales con amigos, pueden convertirse en miedo, rechazo, dificultad con nuevas relaciones, vergüenza del cuerpo, miedo de que el acto sexual cause daño para el estoma y dificultad de hablar sobre la condición (56).	

4.2.5 Fase de Intervención – Hacer por:

Objetivo: Realizar las intervenciones posoperatorias de la persona con estoma de eliminación que incluya las intervenciones sobre sexualidad sugeridas a su vida diaria.

Tabla 4-6 Propuesta de cuidado Fase de Intervención - Hacer Por

Categorías	Actividades de Cuidado (valoración Posoperatoria)
Categoría 1: Estrategias de Educación en Salud Sexual	
Sub Categoría: Manejo de la sexualidad	Realizar intervenciones educativas para una experiencia placentera de la sexualidad • Manifestar una actitud comprensiva y disponible para la persona, pareja familia evitar momentos de afán, exceso de trabajo o compromisos, indisposición y estados de ánimo desagradables.
Sub Categoría: Rutas de Comunicación y Acceso a la Información	Identificar recursos educativos en línea y foro web de asesoría, foro de cambios psicosexuales asociados, módulos en línea con aspectos de abordaje en la sexualidad.

	• Proporcionar información acerca de la sexualidad con estomas de eliminación. • Ser agente de escucha para la persona, pareja familia. utilizar los silencios en la comunicación.
Categorías	**Actividades de Cuidado**
Categoría 2: Mi estoma opción de vida	
Sub categoría: Percepción	Identificar que sensaciones que percibe el paciente con el funcionamiento sexual: • La presencia del estoma afecta a la experiencia de la sexualidad como un conjunto, incluir el rendimiento sexual.
Sub categoría: Necesidad	Verificar la relación directa entre el deseo y satisfacción sexual y calidad de vida: • Llevar a la persona con estoma a expresar las necesidades luego de la reactivación de la vida sexual enfocadas en la satisfacción sexual.
Sub categoría: Automanejo	• Ofrecer alternativas de cuidado, para que la persona con estomas de eliminación las aplique y mejore su rendimiento sexual. • Abordar aspectos, relacionados con la imagen de sí mismo, físicos por la presencia del estoma, o derivados de la dificultad de manejar la bolsa colectora (57).
Sub categoría: Cultura	Sexualidad tabú: • Aclarar mitos y tabúes, llevar a la persona a reflexionar para que viva una vida sexual a plenitud sin miedos con el estoma. • Preparar a la persona para hacer frente a la sexualidad y las barreras, prejuicios que impregnan este tema, en la mayoría de las culturas donde todavía se considera un tabú (57).

Sub categoría: Apoyo	Disminuir distancia psicológica • Establecer actividades de apoyo y cercanía, mejor procesos de imagen con el estoma. • Proteger la intimidad del paciente y preservar la dignidad de este. • Establecer una comunicación terapéutica con el fin de brindar apoyo emocional y espiritual a las personas y su pareja.
Categorías	**Actividades de Cuidado**
Categoría 3: Cuidado de Enfermeria para el bienestar	
Sub Categoría: Formación de enfermeros para la Educación Sexual	Abordar la sexualidad a profundidad, utilizar estrategias que hagan que el paciente este cómodo con el cuidado y el personal idóneo como el profesional de enfermería experto en terapia enterostomal. • Es importante que los profesionales de la salud implementen estrategias educativas para ayudar a estas personas a adaptarse a su condición de ostomizado (57). • Realizar seguimiento telefónico por parte de la enfermera enterostomal influye en el ajuste del paciente de varias maneras. Primero, el seguimiento telefónico ayuda a los pacientes de colostomía a tratar su estoma, dominar la capacidad de autocuidado de su estoma y resolver cuestiones relacionadas con sus actividades de la vida diaria (23), y mejorar su rendimiento sexual.
Sub categoría: Rol y estrategias individuales y personales sobre	Manejo del tratamiento en la salud sexual:

sexualidad desde enfermería	• Mejorar el acto sexual luego de aplicar las indicaciones de cuidado, propender por la efectividad de las recomendaciones y la comodidad del paciente. • Identificar como las personas con estomas recurren a prácticas de diferentes alternativas que les permitan satisfacer sus necesidades sexuales y disfrutar de una vida sexual plena que se ajuste a sus limitaciones. • Compartir las experiencias positivas a las personas que no las utilizan.
Sub categoría: Estrategias grupales sobre Sexualidad que debe dar enfermería	Salud sexual, salud reproductiva y autoestima grupal: • Citar a la consulta al paciente y pareja, resalte la importancia de la educación en salud sexual e indique estrategias a personas con estomas. • Involucrar compañeros sexuales para minimizar sus dudas y temores, lo que permitira ayudar a sus parejas en la superación de las dificultades. (57). • Buscar apoyo en redes institucionales de acuerdo con la situación identificada en la persona, pareja familia: Trabajo social Psicología, grupo de apoyo de personas con estomas de eliminación entre otros. • Crear e implantar un grupo de apoyo, en el cual será posible que las personas con estomas intercambien experiencias (58).
Este momento de cuidado se refiere a la ayuda protectora que le puede facilitar a enfermería desde las acciones terapéuticas, es decir, desde su conocimiento empírico y científico acerca de las indicaciones.	

4.2.6 Fase de Evaluación Posibilitar:

Objetivo: Realizar la evaluación de los impactos positivos que mejoraron la sexualidad a personas con estomas de eliminación.

Tabla 4-7 Propuesta de cuidado Fase de Evaluación – Posibilitar

Categorías	Actividades de Cuidado
Categoría 1: Estrategias de Educación en Salud Sexual	
Sub Categoría: Manejo de la sexualidad	Garantizar el acceso a la información adecuada y asesoramiento de intervenciones para mejorar sus vidas sexuales. • Evaluar si las herramientas conceptuales, físicas y emocionales son efectivas para promover la salud sexual de las personas con estomas de eliminación
Sub Categoría: Rutas de Comunicación y Acceso a la Información	Realizar intervenciones educativas en línea para la salud sexual y sus dificultades. • Considerar tecnologías educativas como un recurso adecuado, fiable y fácil de entender para la adquisición de conocimientos sobre el autocuidado en salud sexual y reproductiva de personas con estomas (29).
Categorías	**Actividades de Cuidado**
Categoría 2: Mi estoma opción de vida	
Sub categoría: Percepción	Identificar si las percepciones iniciales cambiaron luego de la aplicación de las intervenciones en el manejo de la sexualidad.
Sub categoría: Necesidad	Reconocer si las necesidades de la persona con estomas de eliminación fueron resueltas.
Sub categoría: Automanejo	Evaluar los conocimientos del paciente frente a la adaptación sexual, creencias y toma de decisiones que mejoran su condición de salud y que le permiten ser una persona activa e informado.
Sub categoría: Cultura	Minimizar los enfrentamientos culturales: • Abordar la visión del paciente, la autoimagen de la familia, el impacto social de la ostomía luego de las intervenciones.
Sub categoría: Apoyo	Proporcionar el apoyo adecuado.

	Explicar las razones por las cuales la salud sexual es importante el manejo de personas con estomas con el apoyo de enfermería, la pareja y la familia.
Categorías	**Actividades de Cuidado**
Categoría 3: Cuidado de Enfermeria para el bienestar	
Sub Categoría: Formación de enfermeros para la Educación Sexual	Desarrollar habilidades e Información educativa, usar lenguaje estandarizado NANDA NIC y NOC en relación con la sexualidad. Los profesionales, deben aceptar las necesidades y preocupaciones de las personas, e incluir el tema de la sexualidad desde el primer momento como una actividad normal, dentro de la variedad de problemas que presentan (59).
Sub categoría: Rol y estrategias individuales y personales sobre sexualidad desde enfermería	Abordaje de problemas fisiológicos y psicosociales: • Evaluar si la personas con estomas desarrollaron habilidades socioemocionales y contacto individualizado en la sexualidad ya que ambos sugieren un camino que demuestra la superación y el aprendizaje (60).
Sub categoría: Estrategias grupales sobre Sexualidad que debe dar enfermería	Grupos de apoyo de personas con estomas de eliminación: • Conformar grupos de personas con estomas para recibir apoyo de otros. • Establecer parámetros y pautas para la realización de los encuentros con los grupos de apoyo.

4.2.7 Bienestar del ser – resultados de la educación en salud sexual:

El paciente de ostomía consigo mismo y su pareja, con miras a mantener una relación satisfactoria para él o ambos, necesita buscar herramientas internas y / o externa para reconstruir la identidad propia o en pareja. Recibir estrategias educativas por parte de los

profesionales de la salud favorece la experiencia, cuanto más educados están los pacientes con estomas sobre los innumerables matices de sexualidad, incluido el acto sexual, muy probablemente será el alcance del placer.

La proximidad del profesional de enfermería a las estrategias educativas de sexualidad puede minimizar los enfrentamientos culturales que obstaculizan el enfoque libre y espontáneo cuando se aborda esta temática. Los conceptos están anclados fuertemente en la idea de que la sexualidad y sexo son sinónimos, ignorar otros aspectos relevantes para la expresión de sexualidad. El concepto de sexualidad es poco explorado en la sociedad actual y a pesar de la evolución de los medios de comunicación, este tema es un tabú para relaciones sociales. Es evidente que la sexualidad atraviesa miedos y limitaciones. Sin embargo, es importante enfatizar que va más allá del órgano genital, es polimorfo y polivalente, excede la necesidad fisiológica e involucra más que actos físicos de expresión sexual (61).

En el estudio de Mahmodi y Valiee en el 2016 "A clinical trial of the effect of sexual health education on the quality of life of married Muslim women in Iran" se pudo evidenciar que la educación en salud sexual es efectiva para mejorar la calidad de vida de las mujeres musulmanas, la educación en salud sexual. puede ayudar a las personas a desarrollar relaciones sexuales más agradables y prevenir problemas de pareja y conflictos matrimoniales, y mejorar la calidad de vida en general (62).

Para finalizar se observa que la interacción social, la autoestima, autocuidado y sexualidad son un todo en un contexto entrelazado, evidenciar en este estudio, que las personas con estomas aceptan su condición son la base de la preparación de enfermeras para ayudar al paciente ostomizado (63), a través de esta propuesta de cuidado de enfermería se podrán realizar cambios en el manejo de la sexualidad de las personas con estomas de eliminación.

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

Se cumplieron los objetivos propuestos al inicio del desarrollo de este Scoping Review, al Identificar las estrategias que debe brindar Enfermeria en educación en salud sexual a personas con estomas de eliminación por medio de la recolección de artículos, análisis y realización de la propuesta de cuidado con el enfoque de la Teoría de Cuidados de Kristen M Swanson.

Generar una propuesta de cuidado, basado en el modelo de Kristen Swanson adaptado a las necesidades de salud sexual a las personas con estomas de eliminación, se considera esencial para un abordaje y evaluación integral en el preoperatorio y posoperatorio, que permitió plantear 6 fases de la intervención educativa propuesta, como indicador empírico facilitará a enfermería brindar un cuidado holístico en este tipo de pacientes.

Las estrategias de educación en salud sexual que se usan con más frecuencia son: el Acceso a Folletos, videos Informativos, tecnologías educativas e interactivas a distancia, seguimiento telefónico, recursos educativos en línea y los foros web de asesoría.

El seguimiento telefónico es una de las estrategias más efectivas para mejorar el ajuste sexual en el postoperatorio de las personas con estomas de eliminación.

La falta de estrategias de educación en salud sexual son una problemática que afecta directamente el bienestar de las personas con estomas de eliminación, lo que hace fundamental generar un aumento de programas de cuidado que mejoren su abordaje.

Para las personas con estomas de eliminación las estrategias de educación en salud sexual fortalecen sus conocimientos y orientan las necesidades para tener calidad de vida.

Para enfermería generar propuestas de cuidado estandarizadas en procesos específicos, permite unir la evidencia científica con la disciplina y se considera esencial para una valoración, diagnóstico, abordaje y evaluación integral en el manejo de la sexualidad a personas con estomas de eliminación en el preoperatorio y posoperatorio.

Las intervenciones deben contar con el sustento de la teoría y los resultados de investigación que tengan la mayor evidencia, y den respuesta a un abordaje de la salud sexual en personas con estomas de eliminación intestinal.

Las personas significativas y familia se deben integrar como facilitadores y mediadores en el proceso de adaptación a las actividades sexuales de las personas con estomas de eliminación, para mejorar la autoestima y automanejo de la sexualidad.

5.2 Recomendaciones y Limitaciones

5.2.1 Recomendaciones:

Ampliar los conceptos teórico-prácticos y estrategias de educación sexual dirigidas a personas con estomas de eliminación brindadas por el personal de enfermería para poder estandarizar los procesos.

Desarrollar una investigación para determinar cómo se aborda la sexualidad en personas con estomas de eliminación en Colombia ya que no se evidencian estudios que aborden esta problemática en nuestro país.

Se hace necesario contar con enfermeros de práctica avanzada, que transformen el ámbito del cuidado y desarrollar programas de educación en salud sexual centrados en los personas con estomas, heridas e incontinencia.

Propender para que las instituciones de salud implementen la estrategia educativa centrada en las necesidades propias de las personas con estomas de eliminación, su contexto social, familiar y personal, lograran un abordaje humano y holístico.

Implementar nuevas intervenciones en educación sustentadas en la evidencia científica, para actualizar los cuidados enfocados en la salud sexual a personas con estomas de eliminación.

Incluir procesos de evaluación en la satisfacción, como un indicador sensible para la gestión del cuidado y la calidad de vida de las personas con estomas.

Se sugiere que el enfoque del tema de la sexualidad sea incluido con más énfasis en los currículos del área de salud.

Realizar investigaciones cualitativas y cuantitativas que evalúen científicamente los alcances y limitaciones de esta propuesta de cuidado, con el propósito de robustecer el conocimiento útil para la práctica y estandarizar los cuidados de enfermería, junto con estrategias educativas, el seguimiento a las necesidades y características poblacionales específicas de las diferentes regiones de Colombia.

Desde la práctica, los enfermeros puedan concebir y ofrecer una atención centrada en el cuidado y las necesidades de las personas, es ayudarles a formarlos en el tema del manejo de la sexualidad y sus implicaciones que tiene en el bienestar, realizar jornadas de educación continua por parte de equipos interprofesionales, que brinden herramientas para el abordaje de esta propuesta que se proyecta implementar para la práctica del cuidado.

Se deben contar desde las organizaciones de salud modelos de atención donde se integren las políticas, la teoría de Swanson y sus indicadores empíricos como lo es esta propuesta, por lo que la voluntad política de las IPS debe ser una condición clave para que se dé una satisfacción en la atención a los pacientes ostomizados y sus familias.

Trabajar en red con las universidades, las IPS y las asociaciones como la de pacientes Ostomizados en Colombia, que busca facilitar sus condiciones de salud y automanejo de situaciones por las que debe afrontar la persona y su familia.

Después de implementar esta propuesta se debe evaluar su impacto desde la satisfacción de la atención de este programa con el ánimo de fortalecer el mejoramiento continuo y desde las universidades desde la asignaturas de gerencia de enfermería, encomendar procesos de garantía de la calidad de la atención, para medir su impacto personal, social y familiar.

5.2.2 Limitaciones

Para este trabajo tipo Scoping Review se encuentran las siguientes dos limitaciones:

Limitaciones para el acceso: Algunos artículos que estaban en texto completo no se podían descargar por error en la página de descargue los cuales se descartaron por no estar en texto completo.

Capacidad de seleccionar la evidencia de mejor calidad: Cuando se ingresa a una base de datos bibliográfica se enfrenta una gran diversidad de publicaciones al realizar el análisis y selección de los 21 artículos al aplicar las escalas SING y Galvez todo para los análisis cualitativo y cuantitativos fue difícil determinar la clasificación en algunos artículos por que no era clara la metodología.

Bibliografía

1. Ana, da Silva, Andréa, Mathes, Paulo G. Literature Integrative Review Article the Sexuality of the Patient With Intestinal Ostomy : Literature Review. J Nurs UFPE line [Internet]. 2013;7:879–87. Available from: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11553/13490
2. Constantino M, Noda L, Cor T, Alfonso LE, Cor T, Fonte M. Problemática actual del paciente con ostomía. 2001;30(4):256–62.
3. OMS, Organizacion Mundial de la Salud, OPS, Organizacion Panamericana de la Salud, WAS AM para la SS. Promoción de la salud sexual recomendaciones para la accion [Internet]. 2000. p. 49. Available from: https://www1.paho.org/spanish/hcp/hca/salud_sexual.pdf?ua=1; y OMS. 2006a.&ua=1; y OMS. 2006a.
4. Ontario. RNA of. Cuidado y manejo de la ostomía. 2009. p. 119.
5. Garrote Martín D. Complicaciones de las colostomías y el marcaje prequirúrgico. 2017; Available from: http://uvadoc.uva.es/handle/10324/28499
6. Ceballos M, Díaz M, Barrera A, Segura D OD. Análisis de impacto presupuestal del kit de ostomía para pacientes con ostomías enterales o urinarias en Colombia [Internet]. 2017 p. 42. Available from: http://www.iets.org.co/reportes-iets/Documentacin Reportes/Kit_de_ostomia_12-12-17.pdf
7. Navarro JR. Objetos De Aprendizaje Multimedia para el Abordaje de la Salud Sexual en el Paciente Ostomizado. Universidad de Valladolid; 2017.
8. Organizacion Mundial de la Salud, OMS Enfermeria [Internet]. Available from: https://www.who.int/topics/nursing/es/
9. Black PK. Psychological , sexual and cultural issues for patients with a stoma. 2004;13(12).
10. Black PK, Hollinworth H, Howlett S, Tallett J, Pettitt S, Cooper D, et al. Nursing professional in the sexual approach of disabled patients: a phenomenological view.

2016;13(21):381–4.

11. Organizacion Mundial de la Salud, (OMS). Salud Sexual [Internet]. 2019. p. 1. Available from: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
12. Salud R de CSD de. Propuesta de lineamiento de la política distrital de sexualidad de bogotá 2012 - 2022 1. 2012.
13. Marriner A RA. Modelos y teorias en enfermeria. Modelos y teorías en enfermería. 2011. 797 p.
14. Manderson L. Boundary breaches: The body, sex and sexuality after stoma surgery. Soc Sci Med. 2005;61(2):405–15.
15. Cotrim H, Pereira G. Impact of colorectal cancer on patient and family: Implications for care. Eur J Oncol Nurs. 2008;12(3):217–26.
16. Leveroni J TC. Problemática del ostomizado. En: Temas Coloproctología. 7th ed. Revolucionaria EIC del L, editor. La Habana; 1982. 225 p.
17. Smith LE HG. Manejo de las ostomías En: Shackelford RT. Cirugía del aparato digestivo. 23rd ed. Panamericana EM, editor. Buenos Aires; 1993. 201 p.
18. Brown H, Randle J. Living with a stoma: A review of the literature. J Clin Nurs. 2005;14(1):74–81.
19. Persson, Eva, Larsson B. Quality of Care After Ostomy Surgery: A Perspective Study of Patients. Ostomy Wound Manag [Internet]. 2005;8(51):40–8. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16234575/
20. Gomez del Rio N. Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado. Rev ENE Enfermería [Internet]. 2003;3(2):16. Available from: http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/279/pdf_18%0Ahttp://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/278
21. Laindez, Pilar, Loban, Jose, Rodriguez, Leonor, Lerin P. La sexualidad en la persona ostomizada.
22. Ana M, Pereira M, Marques J, Machado R, Nogueira L, Andradesantos E. Efecto de la intervención educativa en el postoperatorio de personas con estomias intestinales de eliminación: revisión sistemática. Enferm Glob. 2020;1(57):648–62.
23. Zhang JE, Wong FKY, You LM, Zheng MC, Li Q, Zhang BY, et al. Effects of enterostomal nurse telephone follow-up on postoperative adjustment of discharged

colostomy patients. Cancer Nurs. 2013;36(6):419–28.

24. María del Carmen GR. El profesional de Enfermería en el abordaje sexual de los pacientes con discapacidad: un enfoque fenomenológico. Nure Inv. 2017;14(89):10.
25. Mastrapa, Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales Nurse-patient relationship. An approach from the interpersonal relationships theories. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016;32(4):32–4. Available from: http://scielo.sld.cuhttp//scielo.sld.cu
26. Florencio A et al. Sexuality and breastfeeding: concepts and approaches of primary health care nurses. Esc Enferm USP. 2012;46(6):1321–7.
27. Burch J. Stoma care : an update on current guidelines for community nurses. Br J Community Nurs. 2017;22(4):3.
28. Ferrer Aguareles JL, Ruiz Muñoz E, Postigo Mota S. Educación para la Salud. Rev Enferm [Internet]. 2015;38(6):55–60. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38660/9243542257_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Albuquerque A, Pinheiro A, Linares F, Guedes T. Tecnologia para o autocuidado da saúde sexual e reprodutiva de mulheres estomizadas. 2016;69(6):1164–71.
30. Bland C KY. Nurse activity to prevent and support patients with a parastomal hernia. Gastrointest Nursing. 2015;13(10):16-24.
31. United Ostomy Associations of America. What is an Ostomy? [Internet]. United Ostomy Associations of America. 2020 [cited 2020 Jun 6]. Available from: https://www.ostomy.org/what-is-an-ostomy/.
32. Corella, José, Vázquez, Antonio, Terragón, Maria, Mas, Teresa, Corella, Jose, Corella L. MANUAL PARA ENFERMERÍA [Internet]. Consejo de. Alicante: IMTEXMA; 2005. 267 p. Available from: https://elenfermerodelpendiente.files.wordpress.com/2015/06/libro_471.pdf
33. Noguera NY, Villamizar AP. “Un milagro de vida”: de la teoría a la práctica de la enfermería. Rev Colomb Enfermería. 2014;9:124–32.
34. KM S. Kristen M. Swanson: a program of research on carig. Nurs Theor Nurs Pract. 2006;2:9–351.
35. Marriner A RA. Modelos y teorias en enfermería. 6th ed. Mosby, editor. Madrid, España; 2008. 672 p.

36. Swanson KM. Empirical development of a middle range Theory of caring. Nursing. Nc Nurces. 2013
37. Costa Paes AP PM. The ostomy patient's sexuality: integrative review. J Nurs UFPE. 2013;7(7):4935–43.
38. Armstrong R, Hall BJ, Doyle J, Waters E. Cochrane Update ' Scoping the scope ' of a cochrane review. 2011;33(1):147–50.
39. Sucharew H, Macaluso M. Methods for Research Evidence Synthesis: The Scoping Review Approach. 2019;14(7):416–8.
40. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: Towards a methodological framework. Int J Soc Res Methodol Theory Pract. 2005;8(1):19–32.
41. Beltrán O. Revisiones sistemáticas de la literatura. Asoc Colomb Gastroenterol Endosc Dig Coloproctología y Hepatol [Internet]. 2005;(1):60–9. Available from: http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v20n1/v20n1a09.pdf%0Ahttps://intpolicydigest.org/2016/03/29/jordan-and-the-refugee-crisis-missteps-and-missed-opportunities/
42. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. Res Nurs Health. 1987;10(1):1–11.
43. Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Rev Lat Am Enfermagem. 2006;14(1):124–31.
44. Manterola C, Zavando D. Cómo interpretar los "Niveles de Evidencia" en los diferentes escenarios clínicos. Rev Chil Cir. 2009;61(6):582–95.
45. Gálvez Toro A. La mejor evidencia: el enfoque del usuario (o perceptor). Evidentia [Internet]. 2007;4(14). Available from: http://www.index-f.com/evidentia/n14/303articulo.php
46. Rojas J, García, Maria de Lourdes Cárdenas L, Vásquez L, Silveira S. Adaptation of the model of kristen swanson for nursing care of elderly women. Texto e Context Enferm. 2018;27(4):1–11.
47. Colombia R de. Código de Ética de Enfermería ley 911 de 2004. Primera. Bogotá; 2004. 44 p.
48. Enfermeria RF de BCF de. Codigo de Etica de Enfermeria Brasil Anexo de Resolucion COFEN Nº 564/2017 [Internet]. 2017. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

49. Villa G, Manara DF, Brancato T, Rocco G, Stievano A, Vellone E, et al. Life with a urostomy: A phenomenological study. Appl Nurs Res. 2018;39(October 2017):46–52.
50. Sun V, Grant M, Wendel CS, McMullen CK, Bulkley JE, Herrinton LJ, et al. Sexual Function and Health-Related Quality of Life in Long-Term Rectal Cancer Survivors. J Sex Med [Internet]. 2016;13(7):1071–9. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.05.005
51. Da Vera S, De Sousa G, Araujo S, Moreira W. Sexualidade de pacientes com estomias intestinais de eliminação Sexuality of patients with bowel elimination ostomy. Rev Pesqui Cuid é Fundam Online. 2017;9(2):495.
52. Mota M, Silva C, Gomes G. Vida e sexualidade de mulheres estomizadas: subsídios à enfermagem. Rev Enferm do Centro-Oeste Min. 2016;6(2):2169–79.
53. Grant M, McMullen CK, Altschuler A, Mohler MJ, Hornbrook MC, Herrinton LJ, et al. Gender differences in quality of life among long-term colorectal cancer survivors with ostomies. Oncol Nurs Forum. 2011;38(5):587–96.
54. Ramirez M, McMullen C, Grant M, Altschuler A, Hornbrook MC, Krouse RS. Figuring out sex in a reconfigured body: Experiences of female colorectal cancer survivors with ostomies. Women Heal. 2010;49(8):608–24.
55. Reese JB, Finan PH, Haythornthwaite JA, Kadan M, Regan KR, Herman JM, et al. Gastrointestinal ostomies and sexual outcomes: A comparison of colorectal cancer patients by ostomy status. Support Care Cancer. 2014;22(2):461–8.
56. Cardoso D, Almeida C, De Sanatana M, Carvalho D, Sonobe H, Sawada N. Sexuality of people with intestinal ostomy. Rev da Rede Enferm do Nord. 2015;16(4):576.
57. Gomes C, Bitencourt P, R A, Castro S De, Gomes DO. Ser mujer con ostomía : la percepción de la sexualidad Ser mulher estomizada : percepções acerca da sexualidade. :22–33.
58. Da Silva L, Pelazza B, Silva L, Maia L, Leite G, Paula C, et al. The social, emotional and sexual implications experienced by ostomized women attending in primary health care. Biosci J. 2017;1671–8.
59. García P, Nastri M. Sexualidad en adolescentes con discapacidades motoras. Arch Argent Pediatr. 2011;109(5):447–52.
60. Goulart M, Santos F, Poggetto M, Rodriguez L, Contim D. the Sexuality of the

Stomized Patient in Speech of the Nurse. REME Rev Min Enferm. 2017;21.

61. Santos FS, Vicente NG, Bracarense CF, Dal-Poggeto MT, Goulart BF, Rodrigues LR. Perception of Spouses of People With Intestinal Ostomy on the Sexuality of the Couple. Reme Rev Min Enferm. 2019;23.

62. Mahmodi Y, Valiee S. A clinical trial of the effect of sexual health education on the quality of life of married Muslim women in Iran. Women and Birth [Internet]. 2016;29(1):e18–22. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2015.08.001

63. Jacon J, De Oliveira R, Campos G. Viver com Estomia Intestinal : Autocuidado , Sexualidade , Convívio Social e Aceitação Living With Intestinal Stomy : Self-Care , Sexuality , Social Convival And Acceptance Vivir Con Estomia Intestinal : Autocuidado , Sexualidad , Convivencia Social Y Ace. 2018;12(2):153–9.