



Universidad Tecnológica Indoamérica
Facultad de Ciencias de la Salud y Bienestar Humano
Decanato de Posgrados en Salud

Especialidad en Enfermería Oncológica

Título: Eficacia de las intervenciones educativas de enfermería sobre el autocuidado en pacientes adultos con ostomía: una revisión sistemática

Trabajo de investigación con fines de titulación previo a la obtención del título de Especialista en Enfermería Oncológica

Autor (a): Lic. Juliana Patricia Bayas Torres

Docente Tutor de Investigación: Lic. Patricia Del Cisne Guato Torres

Hoja de aprobación de trabajo de titulación

Título: Eficacia de las intervenciones educativas de enfermería sobre el autocuidado en pacientes adultos con ostomía: una revisión sistemática

Autor: Juliana Patricia Bayas Torres

La Universidad Indoamérica, a través de sus autoridades competentes y del **Docente Tutor de Investigación asignado**, aprueba el presente trabajo de investigación con fines de titulación, al considerar que cumple con los criterios académicos, metodológicos, técnicos y formales requeridos para este tipo de estudio. De igual manera, se reconoce que el contenido desarrollado es pertinente, coherente y suficiente, ya que responde al propósito establecido y se ajusta a los lineamientos institucionales correspondientes. Por tanto, el presente trabajo reúne las condiciones necesarias para continuar con el proceso de revisión y aprobación, conforme a la normativa académica vigente.

Nombre del Docente Tutor de Investigación: Patricia Del Cisne Guato Torres

Fecha: 17/06/2026

Firma:

Autoridades Académicas

Cargo	Nombres completos	Título académico:
Docente Tutor de Investigación	Patricia Del Cisne Guato Torres, PhD, MSc	PhD en Enfermería, Magister en gerencia de proyectos educativos y sociales, Magister en enfermería en gerontogeriatría
Coordinador de la Especialidad	Janeth Melba Quelal González, Esp	Especialista en Oncología y Cuidados Paliativos
Decano de Posgrados en Salud	Jorge Fabricio González Andrade, MD, PhD	PhD en Medicina y Genética Especialista en Genética Médica Especialista en Medicina Interna
Directora Institucional de Posgrados UTI	Mayra Paucar Samaniego, MSc	Magister en Diseño de Productos Magister en Ingeniería de la energía
Vicerrector Académico y de Vinculación con la Sociedad	Manuel Ignacio Ayala Chauvín, PhD	PhD en Sostenibilidad, MSc en Ingeniería mecánica y equipamiento industrial

© Derechos de Autor

Por medio del presente documento, certifico que he leído y conozco las políticas institucionales, guías y manuales de la Universidad Tecnológica Indoamérica, y manifiesto mi conformidad con su contenido. En consecuencia, los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo establecido en dichos documentos. Asimismo, autorizo a la Universidad Tecnológica Indoamérica a realizar la digitalización y publicación de este trabajo en su repositorio virtual, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador. Los derechos de autor son inalienables, imprescriptibles, irrenunciables e inembargables, de acuerdo con la normativa legal vigente.

Nombres completos: Juliana Patricia Bayas Torres

Número de cédula de ciudadanía: 0951521434

Teléfono de contacto: 0969745894

Email personal: juliana.jev1@gmail.com

Fecha: 17/06/2026

Firma:

Autorización por parte del autor para la consulta, reproducción parcial o total y publicación electrónica del trabajo de titulación

Declaro ser autor del presente trabajo de investigación con fines de titulación, elaborado como requisito para optar al grado de especialista. En tal virtud, autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Indoamérica para que, con fines estrictamente académicos, divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI). Los usuarios del RDI-UTI podrán acceder al contenido de este trabajo mediante las redes de información nacionales e internacionales con las cuales la Universidad mantenga convenios. Asimismo, acepto que los derechos de autor, tanto morales como patrimoniales, sobre esta obra serán compartidos entre mi persona y la Universidad Indoamérica. En consecuencia, me comprometo a no gestionar la publicación de esta obra en ningún otro medio sin la autorización expresa de la Universidad. Esta autorización no implica, en ningún caso, la pérdida de mis derechos como autor, los cuales se mantienen conforme a la normativa legal vigente.

Nombres completos: Juliana Patricia Bayas Torres

Número de cédula de ciudadanía: 0951521434

Teléfono de contacto: 0969745894

Email personal: juliana.jev1@gmail.com

Fecha: 17/06/2026

Firma:

Declaración de autenticidad, originalidad y responsabilidad

Quien suscribe, declara bajo su responsabilidad que los contenidos, análisis, resultados, conclusiones y demás elementos desarrollados en el presente trabajo de investigación con fines de titulación, elaborado como requisito previo para la obtención del título de especialista, son originales, auténticos y personales. Asimismo, certifica que el trabajo ha sido desarrollado de manera íntegra, respetando los principios éticos, académicos y metodológicos exigidos por la Universidad Indoamérica, así como las normas de propiedad intelectual y derechos de autor vigentes. En tal sentido, se deja constancia de que las ideas, teorías, conceptos, datos, textos, gráficos, tablas, imágenes, documentos y demás fuentes utilizadas que no son de autoría propia han sido debidamente citadas y referenciadas conforme a las normas académicas correspondientes. De igual manera, declara que los resultados obtenidos responden al proceso de investigación realizado, al análisis de la información recopilada y a la aplicación de los métodos, técnicas e instrumentos pertinentes para el desarrollo del estudio. Por tanto, dichos resultados no han sido alterados, manipulados ni presentados de manera indebida con el propósito de modificar el sentido o alcance de la investigación. El autor asume plena responsabilidad legal, académica y ética por el contenido del presente trabajo, incluyendo su estructura, fundamentación teórica, metodología, análisis, interpretación de resultados, conclusiones y recomendaciones. En consecuencia, exime a la Universidad Indoamérica y a sus autoridades académicas de cualquier responsabilidad derivada de errores, omisiones, inexactitudes, uso indebido de fuentes, vulneración de derechos de terceros o cualquier otra situación relacionada con la autoría y contenido de la investigación. Finalmente, manifiesta que el presente trabajo no ha sido presentado previamente, en forma total o parcial, para la obtención de otro título académico, grado profesional o reconocimiento institucional, salvo que exista la autorización correspondiente y se haya dejado constancia expresa de ello.

Nombres completos: Juliana Patricia Bayas Torres

Número de cédula de ciudadanía: 0951521434

Teléfono de contacto: 0969745894

Email personal: juliana.jev1@gmail.com

Fecha: 17/06/2026

Firma:

Aclaración para publicación

El presente trabajo de titulación, en su totalidad o en cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación científica, académica o editorial formal, aun cuando se encuentre disponible de manera libre y sin restricciones a través del repositorio institucional de la Universidad Indoamérica. La disponibilidad del documento en el repositorio digital institucional tiene como finalidad principal facilitar su consulta, preservación, difusión académica y acceso para fines investigativos, educativos y de referencia. Sin embargo, dicha disponibilidad no implica que el trabajo haya sido sometido a un proceso editorial, arbitraje académico, revisión por pares o evaluación externa equivalente a la requerida para una publicación científica formal. En este sentido, la inclusión del trabajo en el repositorio institucional no constituye publicación previa ni limita la posibilidad de que su autor, con la autorización correspondiente y de conformidad con la normativa institucional vigente, pueda desarrollar, adaptar o publicar posteriormente artículos científicos, capítulos de libro u otros productos académicos derivados de esta investigación. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones planteadas por el *Committee on Publication Ethics —COPE—*, particularmente en el documento de discusión sobre buenas prácticas relacionadas con la publicación de tesis y trabajos de titulación descrito por Barbour et al. (2017), *Discussion document on best practice for issues around theses publishing*.

Unpublished document

This graduation project, either in whole or in any of its parts, shall not be considered a formal scientific, academic, or editorial publication, even if it is freely and openly available through the institutional repository of Universidad Indoamérica. The availability of this document in the institutional digital repository is intended primarily to facilitate consultation, preservation, academic dissemination, and access for research, educational, and reference purposes. However, such availability does not imply that the work has undergone an editorial process, academic arbitration, peer review, or any external evaluation equivalent to that required for a formal scientific publication. Accordingly, the inclusion of this work in the institutional repository shall not be understood as prior publication, nor shall it limit the author's possibility, with the corresponding authorization and in accordance with current institutional regulations, to subsequently develop, adapt, or publish scientific articles, book chapters, or other academic products derived from this research. This statement is aligned with the practices and recommendations proposed by the Committee on Publication Ethics —COPE—, particularly in the discussion document on best practices regarding theses publishing described by Barbour et al. (2017), *Discussion document on best practice for issues around theses publishing*.

Dedicatoria

Dedico este logro a mis padres, Jacqueline Torres y Julio Bayas, quienes con su amor, esfuerzo y apoyo incondicional me han acompañado en cada etapa de mi vida. Gracias por enseñarme el valor de la perseverancia, la fortaleza para enfrentar los desafíos y la confianza para seguir adelante, siempre de la mano de Dios.

A mi tía Angélica Torres, por su cariño, comprensión y apoyo constante. Gracias por estar presente en los momentos más importantes de este camino y por brindarme siempre palabras de aliento.

A toda mi familia, por sus consejos, oraciones y muestras de afecto, que han sido una fuente de motivación para alcanzar cada una de mis metas y sueños.

Finalmente, a mis amigos, quienes hicieron más llevadero este recorrido con su amistad, compañía y apoyo en los momentos difíciles. Gracias por cada palabra de ánimo, por compartir alegrías y desafíos, y por estar siempre presentes.

Agradecimientos

Expreso mi sincero agradecimiento al Dr. Fabricio González Andrade, MD, PhD, Decano de la Dirección de Posgrados de la Universidad Indoamérica, por su liderazgo y compromiso con la excelencia académica.

A la Lic. Janeth Quelal, coordinadora del Posgrado en Enfermería Oncológica, y a la PhD Patricia Del Cisne Guato Torres, tutora de investigación, les agradezco por su orientación, apoyo y acompañamiento durante el desarrollo de este trabajo.

Mi especial reconocimiento a la Lic. Nathali Espinosa, tutora hospitalaria en el Hospital Carlos Andrade Marín, por compartir sus conocimientos, experiencia y apoyo constante a lo largo de este proceso formativo.

Agradezco también a SOLCA Núcleo de Quito por la beca otorgada y por brindarme la oportunidad de fortalecer mi formación profesional a través de las prácticas realizadas en la institución. Asimismo, extendiendo mi gratitud a los docentes, tutores clínicos y profesionales de salud que contribuyeron a mi aprendizaje durante las rotaciones.

Finalmente, agradezco a mis compañeras de posgrado por compartir esta etapa de esfuerzo, aprendizaje y crecimiento profesional.

Índice de contenidos

Contenido

Resumen	12
Abstract	13
Introducción	14
Objetivos específicos.....	15
Metodología.....	16
Búsqueda de estudios	17
Estrategia de búsqueda.....	17
1. PubMed	17
2. Cochrane Library	17
3. Google Scholar	18
4. ClinicalTrials.gov	18
5. Global Index Medicus.....	18
6. Virtual Health Library (VHL/BVS)	18
Resultados	22
Características generales de los estudios	22
Efectividad de las intervenciones educativas sobre el autocuidado.....	23
Impacto en la calidad de vida y variables psicosociales.....	24
Relación entre autocuidado y calidad de vida	25
Discusión	25
Conclusiones	28
Consideraciones éticas	28
Referencias	¡Error! Marcador no definido.

índice de tablas

Tabla 1. Características generales del estudio	19
---	-----------

Índice de figuras

Figura 1.Diagrama de flujo PRISMA del proceso de selección de estudios.....	23
---	----

Resumen

Contexto: Las personas con ostomías enfrentan desafíos físicos y psicosociales que requieren un adecuado autocuidado para prevenir complicaciones y mejorar su calidad de vida. Las intervenciones educativas lideradas por enfermería constituyen una estrategia fundamental para fortalecer las competencias de autocuidado en esta población. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería sobre el autocuidado en pacientes adultos con ostomías mediante una revisión sistemática de la literatura científica. **Métodos:** Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA 2020. La búsqueda bibliográfica incluyó estudios publicados entre 2020 y 2026. Se identificaron 66 registros, de los cuales 10 cumplieron con los criterios de inclusión para la síntesis cualitativa. La mayoría correspondió a ensayos clínicos aleatorizados, con una muestra total de 1.389 participantes. Las intervenciones incluyeron estrategias como la técnica *teach-back*, educación basada en plataformas web, videoconferencias, simulación preoperatoria, programas dirigidos por enfermería y sistemas digitales de monitoreo. **Resultados:** Las intervenciones educativas de enfermería demostraron mejoras significativas en el conocimiento, la autoeficacia, la adherencia al tratamiento y la independencia funcional de los pacientes. Asimismo, se observaron reducciones en las complicaciones periestomales, la ansiedad y la depresión, además de mejoras en la calidad de vida y en la preparación para el alta hospitalaria. Los resultados mostraron una asociación positiva entre el nivel de autocuidado y la calidad de vida relacionada con la salud. A pesar de la heterogeneidad de las intervenciones y de las medidas de evaluación utilizadas, los efectos fueron consistentes entre los estudios analizados. **Conclusión:** Las intervenciones educativas lideradas por profesionales de enfermería son efectivas para fortalecer el autocuidado y mejorar los resultados clínicos y psicosociales en pacientes adultos con ostomías. Se recomienda desarrollar investigaciones futuras orientadas a estandarizar los programas educativos y evaluar la sostenibilidad de sus beneficios a largo plazo. **Descriptores:** ostomía, autocuidado, educación, enfermería, educación del paciente, atención de enfermería, calidad de vida, pacientes ostomizados.

Abstract

Background: Individuals living with ostomies face physical and psychosocial challenges that require adequate self-care to prevent complications and improve quality of life. Nursing-led educational interventions are considered a key strategy for enhancing self-care competencies in this population. **Objective:** To evaluate the effectiveness of nursing educational interventions on self-care among adult patients with ostomies through a systematic review of the scientific literature. **Methods:** A systematic review was conducted following the PRISMA 2020 guidelines. The literature search included studies published between 2020 and 2026. A total of 66 records were identified, of which 10 met the inclusion criteria for qualitative synthesis. Most studies were randomized controlled trials, comprising a total sample of 1,389 participants from diverse geographic settings. Interventions included teach-back methods, web-based education, videoconferencing, preoperative simulation, nurse-led programs, and digital monitoring systems. **Results:** Nursing educational interventions demonstrated significant improvements in patients' knowledge, self-efficacy, treatment adherence, and functional independence. Additionally, reductions in peristomal complications, anxiety, and depression were reported, along with improvements in quality of life and readiness for hospital discharge. The findings also revealed a positive association between self-care and health-related quality of life. Despite the heterogeneity of intervention designs and outcome measures, the direction and magnitude of the effects were consistent across studies. **Conclusion:** Nursing-led educational interventions are effective in strengthening self-care and improving clinical and psychosocial outcomes among adult patients with ostomies. Future research should focus on standardizing educational programs and evaluating the long-term sustainability of their benefits. **Keywords:** Ostomy, Self-Care, Education, Nursing, Patient Education, Nursing Care, Quality of Life, Ostomy Patients.

Introducción

El cáncer colorrectal constituye una de las principales neoplasias a nivel mundial y representa una causa frecuente de indicación de ostomías de eliminación intestinal, particularmente colostomías e ileostomías (S. Xu et al., 2023). La creación de una ostomía, ya sea temporal o permanente, implica una modificación anatómica y funcional significativa del tracto gastrointestinal que transforma de manera sustancial la vida del paciente (Schmucker et al., 2021). Este procedimiento no solo responde a la necesidad de resolver patologías oncológicas, inflamatorias o traumáticas, sino que también introduce una nueva condición crónica que requiere adaptación continua. En este contexto, la persona ostomizada enfrenta múltiples desafíos que trascienden el ámbito físico, abarcando dimensiones psicológicas y sociales. Las alteraciones en la imagen corporal, el temor a fugas o malos olores, la ansiedad relacionada con el manejo la estoma y la posible estigmatización social pueden impactar negativamente en la calidad de vida, dificultando la reintegración a las actividades cotidianas y laborales (Rock et al., 2022; Yeo & Park, 2023).

A pesar de los avances quirúrgicos y en el manejo perioperatorio, el periodo posterior a la creación de la ostomía se caracteriza por una alta demanda de habilidades de autocuidado por parte del paciente (Ahmadi-Amoli et al., 2023; Li et al., 2025). Sin embargo, se evidencia un déficit significativo en la capacidad de los pacientes para realizar adecuadamente el manejo del estoma, especialmente durante las primeras semanas tras el alta hospitalaria. Este déficit se traduce en un incremento del riesgo de complicaciones periestomales, tales como dermatitis irritativa, infecciones, retracción o prolapso la estoma, las cuales no solo afectan el bienestar físico, sino que también incrementan la carga asistencial y los costos en salud. Adicionalmente, la falta de competencias en autocuidado puede generar dependencia del paciente hacia familiares o profesionales de salud, limitando su autonomía y afectando su proceso de adaptación psicosocial (Burghgraef et al., 2025; Dutka, 2025; J. Xu et al., 2023).

En este escenario, la educación en salud proporcionada por el personal de enfermería adquiere un papel central en la preparación del paciente para el autocuidado efectivo. La enfermería, por su cercanía continua con el paciente y su enfoque integral, se posiciona como un actor clave en la implementación de intervenciones educativas orientadas a desarrollar habilidades prácticas, promover la autoconfianza y facilitar la adaptación a la nueva condición de vida (Kim et al., 2021; Pouresmail et al., 2019). No obstante, las intervenciones educativas disponibles presentan una considerable heterogeneidad en cuanto a contenido, duración, momento de aplicación y estrategias pedagógicas empleadas, lo que dificulta la estandarización de prácticas y la identificación de los componentes más efectivos. Asimismo, aunque existe evidencia dispersa sobre los beneficios de la educación en el manejo la estoma, aún persiste una falta de síntesis rigurosa que permita evaluar de manera integral su efectividad sobre el

autocuidado y los resultados clínicos asociados (Dahmardeh et al., 2025; McKenna et al., 2016).

En este contexto, surge la necesidad de sistematizar la evidencia existente mediante una revisión sistemática que permita analizar de manera crítica el impacto de las intervenciones educativas de enfermería en pacientes adultos ostomizados. En consecuencia, la presente revisión se orienta a responder la siguiente pregunta de investigación: en pacientes adultos con ostomía, ¿las intervenciones educativas lideradas por enfermería, en comparación con la educación estándar mejoran el nivel de autocuidado en el manejo del estoma? Esta interrogante se estructura bajo el enfoque PICO, considerando como población: adultos ostomizados, como intervención: intervenciones educativas de enfermería, como comparador: atención o educación convencional y como desenlaces: nivel de autocuidado (conocimientos, habilidades, adherencia, manejo del estoma).

El impacto de esta revisión sistemática es revelador en múltiples niveles. Si las evidencias revelan efectividad de las intervenciones los adultos ostomizados van a fortalecer su capacidad de autocuidado y mejorar su adherencia a las recomendaciones terapéuticas, reduciendo el factor de riesgo a complicaciones. A nivel del Sistema de Salud, los hallazgos contribuirán a la toma de decisiones promoviendo intervenciones educativas de enfermería. En cuanto a la disciplina de enfermería, esta investigación aportará evidencia científica sólida que respalde el rol fundamental del profesional de enfermería en la educación del paciente, consolidando la práctica basada en evidencia, orientando la toma de decisiones clínicas y fortaleciendo el desarrollo de programas educativos innovadores y estandarizados en el cuidado de personas ostomizadas.

En este contexto, las investigadoras han formulado como objetivo evaluar la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería, en comparación con la atención estándar, en la mejora del nivel de autocuidado en pacientes adultos ostomizados, mediante la síntesis rigurosa de la evidencia científica disponible.

Objetivos específicos

- Identificar los tipos de intervenciones educativas de enfermería dirigidas al autocuidado en pacientes adultos ostomizados reportadas en la literatura científica.
- Analizar el impacto de dichas intervenciones en el nivel de autocuidado, comparando los resultados entre grupos intervención y control.
- Valorar la calidad metodológica y el riesgo de sesgo de los estudios incluidos para determinar la solidez de la evidencia disponible.

Metodología

La presente revisión sistemática se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con el objetivo de sintetizar de manera rigurosa la evidencia científica disponible sobre la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería en el autocuidado de pacientes adultos ostomizados. Se siguieron las directrices establecidas por la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

La formulación de la pregunta de investigación se realizó mediante el modelo PICO, definiendo como población a pacientes adultos de 18 años portadores de ostomía intestinal, específicamente colostomía o ileostomía. La intervención correspondió a programas o intervenciones educativas lideradas por profesionales de enfermería, orientadas al desarrollo de competencias en autocuidado. Como comparador se consideró la educación estándar, la atención habitual o la ausencia de intervención estructurada

¿Cuál es la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería, en comparación con la atención estándar, para mejorar el nivel de autocuidado en pacientes adultos ostomizados?

La búsqueda de artículos se realizó de forma sistemática en bases de datos electrónicas de relevancia en el ámbito de la salud, incluyendo PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, Google Scholar, ClinicalTrials.gov, Global Index Medicus y Virtual Health Library. Se empleó una estrategia de búsqueda estructurada que combinó términos controlados provenientes de los tesauros MeSH (Medical Subject Headings) y DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud), junto con términos libres. Las palabras clave utilizadas incluyeron: “Ostomía”, “Educación en Enfermería” y “Autocuidado”, combinadas mediante operadores booleanos (AND, OR) para optimizar la sensibilidad y especificidad de la búsqueda.

Entre los criterios de inclusión se consideró los pacientes adultos con ostomía intestinal, se evaluarán intervenciones educativas lideradas por profesionales de enfermería, los trabajos con diseños metodológicos cuantitativos que cuenten con un grupo comparador y estuvieran publicados dentro del periodo establecido y en los idiomas español, inglés y portugués. Se excluyeron: estudios en población pediátrica. investigaciones que no abordaran intervenciones educativas de enfermería. revisiones sistemáticas, revisiones narrativas, editoriales y cartas al editor y estudios sin grupo de comparación o con información incompleta.

El proceso de selección se realizó en tres fases: identificación, cribado y elegibilidad. Inicialmente, se eliminaron los estudios duplicados; posteriormente, se revisaron títulos y resúmenes para determinar su pertinencia. Finalmente, se realizó la lectura a texto completo de los artículos potencialmente elegibles. Este proceso fue llevado a cabo por

dos revisores de manera independiente, resolviendo discrepancias mediante consenso o la intervención de un tercer evaluador.

Las autoras evaluarán la calidad metodológica de los estudios incluidos con el apoyo de herramientas validadas como Critical Appraisal Skills Programme (CASP) para ensayos clínicos y estudios observacionales. Esta evaluación permitió identificar el riesgo de sesgo y determinar la robustez de la evidencia científica.

El análisis de datos se realizará con el apoyo de una matriz de extracción de datos en la que se registraron variables relevantes como: autor, año de publicación, país, características de la población, tipo de intervención educativa, grupo comparador, instrumentos de medición del autocuidado y principales resultados.

Este enfoque metodológico permitió estructurar una revisión sistemática robusta, orientada a generar evidencia válida y aplicable en la práctica clínica de enfermería, particularmente en el ámbito del cuidado de pacientes ostomizados.

Búsqueda de estudios

La identificación de estudios se realizó mediante una búsqueda sistemática y exhaustiva en bases de datos con alto impacto, con el propósito de garantizar una adecuada cobertura de la literatura científica relevante. Se incluyeron PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, Google Scholar, ClinicalTrials.gov, Global Index Medicus y Virtual Health Library como fuente complementaria para ampliar la sensibilidad de la búsqueda e identificar literatura gris o estudios no indexados en bases tradicionales.

Estrategia de búsqueda

1. PubMed

Estrategia (MeSH + términos libres): ("Ostomy"[Mesh] OR "Colostomy"[Mesh] OR "Ileostomy"[Mesh] OR ostomy OR colostomy OR ileostomy OR "stoma" OR "stoma care") AND ("Patient Education as Topic"[Mesh] OR "Health Education"[Mesh] OR education OR "nursing education" OR "patient education" OR "educational intervention*" OR training) AND ("Self Care"[Mesh] OR "Activities of Daily Living"[Mesh] OR "self-care" OR "self management" OR "stoma care" OR "patient independence" OR "adaptation" OR "quality of life")

Los filtros; periodo 2020–2026; Humans; English / Spanish; Article types: Clinical Trial, RCT; Observational Study

2. Cochrane Library

Estrategia: (ostomy OR colostomy OR ileostomy) AND ("nursing education" OR "patient education" OR "educational intervention*" OR "self-care education") AND("self-care" OR "self management") AND (adult*)

Los filtros; Trials (CENTRAL) periodo últimos 5 años

3. Google Scholar

Estrategia: "ostomy" OR "colostomy" OR "ileostomy" AND "nursing educational intervention" OR "patient education" AND "self-care" OR "self management" AND adult

Los filtros; periodo Since 2020; Ordenar por relevancia; Revisar primeras 5–8 páginas

4. ClinicalTrials.gov

Estrategia: Condition or disease: Ostomy OR Colostomy OR Ileostomy

Other terms: nursing education OR patient education OR self-care

Filtros; Status: Completed / Recruiting; Study type: Interventional; Adult (18 - 64)

5. Global Index Medicus

Estrategía: tw:(ostomy OR colostomy OR ileostomy) AND tw:("nursing education" OR "health education") AND tw:("self-care" OR "autocuidado")

6. Virtual Health Library (VHL/BVS)

Estrategia (DeCS + texto libre): (mh:(Ostomia OR Colostomia OR Ileostomia) OR (ostomia OR colostomia OR ileostomia)) AND (mh:(Educación en Enfermería OR Educación del Paciente) OR ("educación en enfermería" OR "intervención educativa")) AND (mh:(Autocuidado) OR (autocuidado OR "self-care")) AND (mh:(Adulto) OR adulto)

Tabla 1. Características generales del estudio

Autor, año	País	Diseño del estudio	Muestra (n)	Tipo de intervención	Comparador	Instrumentos / evaluación	Calidad metodológica	Principales resultados
Rajabi et al., 2025	Irán	Ensayo clínico aleatorizado (3 brazos)	111	Teach-back y aprendizaje pictográfico	Educación estándar	CASP RCT	Alta	Ambas intervenciones mejoraron significativamente el conocimiento, la adherencia y la autoeficacia; teach-back mostró mejor sostenibilidad en el tiempo
Lin et al., 2025	China	Ensayo clínico aleatorizado con medidas repetidas	124	Modelo educativo liderado por enfermería	Atención habitual	CASP RCT	Alta	Mejora en preparación para el alta, automanejo la estoma, reducción de impacto social y complicaciones
Ozel y Kaya, 2025	Turquía	Ensayo clínico aleatorizado	70	Educación web estructurada	Cuidado habitual	CASP RCT	Alta	Incremento significativo en calidad de vida, conocimiento y reducción de complicaciones
Yeo y Park, 2023	Corea del Sur	Ensayo clínico aleatorizado	41 (de 47 iniciales)	Educación preoperatoria mediante video	Atención estándar	CASP RCT	Alta	Mejora en conocimiento, habilidades de autocuidado, reducción de ansiedad, depresión, estancia hospitalaria y complicaciones

Autor, año	País	Diseño del estudio	Muestra (n)	Tipo de intervención	Comparador	Instrumentos / evaluación	Calidad metodológica	Principales resultados
Özkaya y Harputlu, 2024	Turquía	Ensayo experimental aleatorizado	60	Educación domiciliaria por videoconferencia	Atención habitual	CASP RCT	Alta	Incremento en autoeficacia, adaptación al estoma y mayor proporción de pacientes independientes
Brady et al., 2025	Multicéntrico	Ensayo clínico de un solo brazo	92	Sistema digital de notificación de fugas + soporte remoto	Sin comparador	JBI cuasi-experimental	Moderada	Reducción de preocupación por fugas y mejora en rutinas de autocuidado; limitado por ausencia de grupo control
Akbayrak y Uslu, 2026	Turquía	Ensayo clínico aleatorizado	78	Educación preoperatoria con estoma simulado portátil	Atención estándar	CASP RCT	Alta	Reducción de ansiedad y mejora en autoeficacia y adaptación al estoma
Marcomini et al., 2024	Italia	Estudio analítico (modelos de ecuaciones estructurales)	521	Evaluación del autocuidado (no intervención directa)	No aplica	CASP (adaptado)	Moderada	El autocuidado se asoció significativamente con la calidad de vida ($\beta = 0.506$; $p < 0.001$); modelo con buen ajuste
Pour et al., 2023	Irán	Estudio cuasi-experimental con grupo control	52	Programa educativo basado en proceso de enfermería	Educación tradicional	JBI cuasi-experimental	Moderada	Mejora significativa en conocimiento y desempeño del autocuidado frente al control ($p < 0.001$)

Autor, año	País	Diseño del estudio	Muestra (n)	Tipo de intervención	Comparador	Instrumentos / evaluación	Calidad metodológica	Principales resultados
Koc et al., 2022	Turquía	Ensayo clínico aleatorizado (3 grupos)	240	Programa de rehabilitación educativa	Atención estándar y otros grupos	CASP RCT	Alta	Incremento significativo en independencia (94.7%), reducción de ansiedad/depresión y mejora en calidad de vida

Resultados

Características generales de los estudios

El proceso de selección de estudios se desarrolló conforme a las recomendaciones de la PRISMA 2020 (Figura 1). En la fase inicial se identificaron un total de registros a través de las bases de datos electrónicas. Tras la eliminación de duplicados, se procedió a la revisión de títulos y resúmenes, excluyendo aquellos que no cumplieran con los criterios de elegibilidad establecidos. Posteriormente, los textos completos de los estudios potencialmente relevantes fueron evaluados en detalle, lo que permitió determinar su inclusión definitiva en la revisión. Finalmente, se incluyó un conjunto de estudios que cumplieran con los criterios metodológicos y clínicos previamente definidos. El proceso completo de selección se representa mediante el diagrama de flujo PRISMA, el cual detalla el número de registros identificados, excluidos y analizados en cada etapa.

En total, se incluyeron diez estudios en la síntesis final, los cuales cumplieron con los criterios de elegibilidad previamente establecidos. Estos estudios abarcaron un total aproximado de 1,395 participantes, con tamaños muestrales que oscilaron entre 41 y 521 sujetos, evidenciando una variabilidad considerable en la escala de las investigaciones. El proceso de selección se desarrolló conforme a las directrices de la PRISMA 2020, incluyendo las etapas de identificación, depuración de duplicados, cribado por título y resumen, y evaluación de texto completo, lo cual permitió garantizar la transparencia metodológica. El diagrama de flujo PRISMA sintetiza este proceso, detallando el número de registros excluidos en cada fase y las razones de exclusión.

En cuanto a las características de los estudios incluidos, se observó una distribución geográfica diversa, con investigaciones realizadas predominantemente en Asia y Europa, así como algunos estudios multicéntricos. Desde el punto de vista metodológico, predominó el diseño experimental, destacándose ocho ensayos clínicos aleatorizados, uno cuasi-experimental con grupo control y un estudio multicéntrico de un solo brazo. Adicionalmente, se incluyó un estudio analítico basado en modelamiento de ecuaciones estructurales, lo que permitió explorar relaciones causales entre variables de autocuidado y calidad de vida. La calidad metodológica fue mayoritariamente alta en los ensayos clínicos evaluados mediante la herramienta CASP, mientras que los estudios cuasi-experimentales presentaron calidad moderada según los criterios de evaluación del Joanna Briggs Institute.

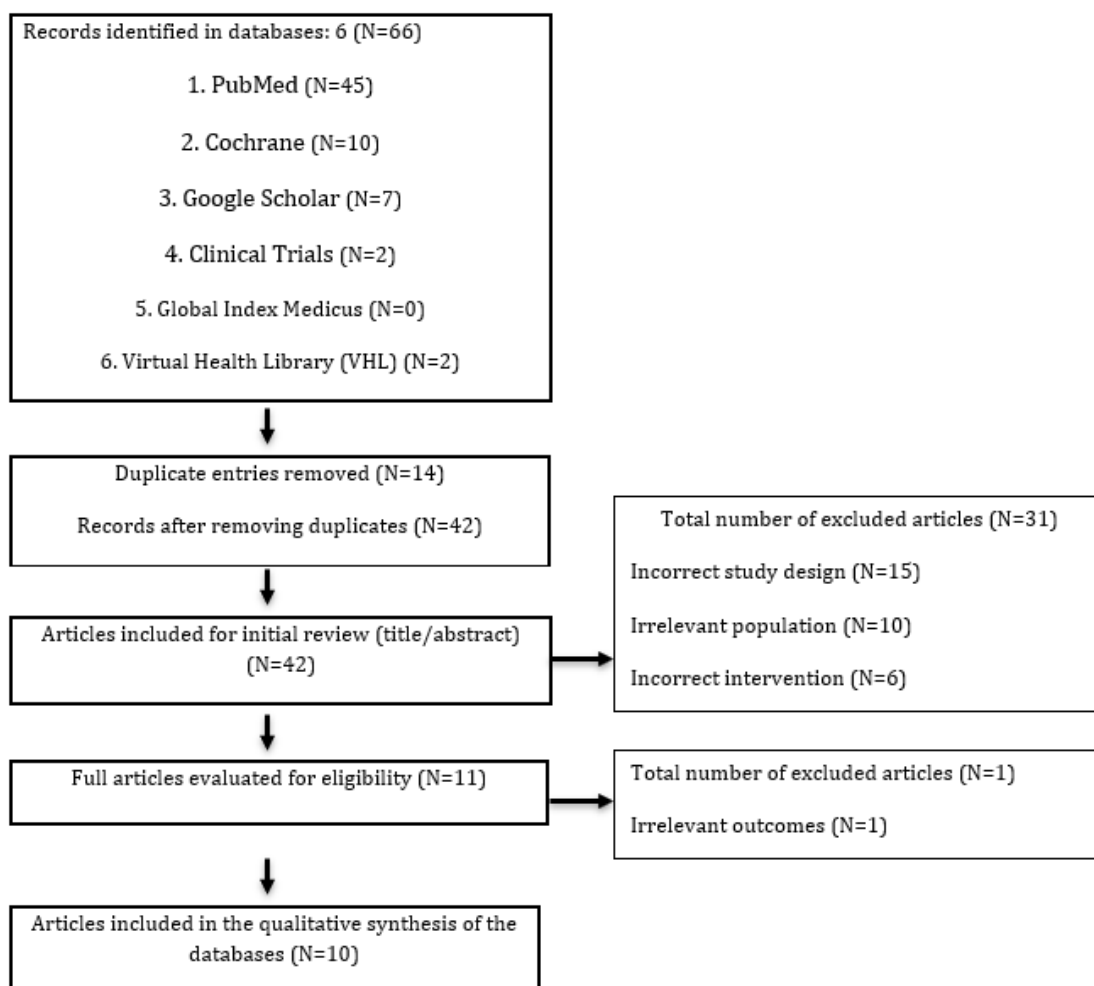


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA del proceso de selección de estudios.

Los registros fueron identificados a través de múltiples bases de datos, se eliminaron los duplicados y los estudios fueron evaluados mediante la revisión de títulos/resúmenes y textos completos de acuerdo con criterios de elegibilidad predefinidos. Se presentan las razones de exclusión en cada etapa. Un total de 10 estudios fueron incluidos en la síntesis cualitativa.

Efectividad de las intervenciones educativas sobre el autocuidado

Los resultados evidencian de manera consistente que las intervenciones educativas de enfermería mejoran significativamente el autocuidado en adultos ostomizados, independientemente de la modalidad utilizada.

En el ensayo clínico de tres brazos de Rajabi et al. (2025), tanto la estrategia *teach-back* como el aprendizaje pictográfico incrementaron significativamente el conocimiento, la adherencia y la autoeficacia en comparación con el grupo control, destacando el método *teach-back* por su mayor sostenibilidad en el tiempo.

De forma concordante, Lin et al. (2025) demostraron que un modelo educativo liderado por enfermería mejora el automanejo la estoma, la preparación para el alta y reduce tanto el impacto social como las complicaciones asociadas.

En relación con intervenciones basadas en tecnología, Özkaya y Harputlu (2024) evidenciaron que la educación por videoconferencia domiciliaria incrementa la autoeficacia y favorece la adaptación al estoma, mientras que Brady et al. (2025) reportaron mejoras en las rutinas de autocuidado y reducción de la preocupación por fugas mediante el uso de sistemas digitales de monitoreo y soporte remoto, aunque sin grupo control.

Por su parte, Pour et al. (2023) demostraron que un programa educativo estructurado basado en el proceso de enfermería produce mejoras significativamente mayores en el conocimiento y desempeño del autocuidado en comparación con la educación convencional ($p < 0.001$), lo que refuerza la efectividad de intervenciones estructuradas.

Asimismo, Akbayrak y Uslu (2026) evidenciaron que la educación preoperatoria mediante simulación de estoma mejora la autoeficacia y el ajuste al proceso, destacando la importancia de intervenciones anticipadas.

Impacto en la calidad de vida y variables psicosociales

La calidad de vida fue evaluada de forma directa en algunos estudios y de manera indirecta a través de variables relacionadas con la adaptación y la salud mental.

El ensayo clínico de Ozel y Kaya (2025) evidenció que la educación web mejora significativamente la calidad de vida y el conocimiento del cuidado la estoma en comparación con la atención habitual.

De manera complementaria, el ensayo clínico de Koc et al. (2022) demostró que la prehabilitación tiene un impacto significativo en múltiples dimensiones clínicas. En este estudio, el grupo de prehabilitación presentó una mayor proporción de pacientes capaces de realizar el autocuidado de forma independiente (94.7% vs 31.2% y 78.5%; $p < 0.001$), así como menores niveles de ansiedad y depresión y una mejora significativa en la calidad de vida. Estos efectos fueron particularmente relevantes en pacientes con estomas temporales.

Por otro lado, Yeo y Park (2023) reportaron que una intervención educativa preoperatoria basada en video reduce la ansiedad, la depresión, la estancia hospitalaria y las complicaciones, además de mejorar las habilidades de autocuidado.

Asimismo, estudios que emplearon el Ostomy Adjustment Inventory (Özkaya y Harputlu, 2024; Akbayrak y Uslu, 2026) evidenciaron mejoras significativas en la adaptación al estoma, lo cual constituye un componente fundamental de la calidad de vida en esta población.

Relación entre autocuidado y calidad de vida

El estudio de Marcomini et al. (2024) aportó evidencia analítica robusta sobre la relación entre autocuidado y calidad de vida. A través de modelamiento de ecuaciones estructurales, se demostró que el autocuidado es un predictor significativo de la calidad de vida relacionada con la salud (HRQoL).

En particular, el mantenimiento del autocuidado ($\beta = 0.506$, $p < 0.001$) y el monitoreo del autocuidado ($\beta = 0.303$, $p < 0.001$) mostraron efectos positivos directos sobre la HRQoL. El modelo presentó adecuados índices de ajuste (CFI = 0.97; TLI = 0.96; RMSEA = 0.068; SRMR = 0.038), lo que respalda la solidez de estos hallazgos.

Estos resultados sugieren que un autocuidado deficiente se asocia con una disminución significativa de la calidad de vida, lo que refuerza la necesidad de intervenciones educativas dirigidas a mejorar estas conductas.

Discusión

Los hallazgos de esta revisión son, en términos generales, consistentes con la literatura reciente que señala que las intervenciones educativas lideradas por enfermería son fundamentales para mejorar el autocuidado en pacientes con ostomías. En su revisión sistemática, Heydari et al. (2023) concluyeron que las intervenciones de enfermería que combinan educación, consejería, seguimiento y apoyo psicológico se asocian con mejores resultados en calidad de vida y adaptación en personas ostomizadas (Heydari et al., 2023). Este patrón general también está respaldado por estudios de intervención que muestran que las estrategias educativas estructuradas mejoran la capacidad de los pacientes para manejar el estoma y realizar sus cuidados diarios con mayor seguridad. Por ejemplo, Ko et al. (2023) informaron que un programa educativo multimedia mejoró la capacidad de autocuidado en el hogar y la calidad de vida, mientras que Pour et al. (2023) encontraron que una intervención educativa basada en el proceso de enfermería mejoró el conocimiento y el desempeño del autocuidado en adultos mayores con ostomías. Estos estudios coinciden con la presente revisión al sugerir que las intervenciones educativas no solo favorecen la adquisición de conocimientos, sino también la independencia funcional y la autoeficacia (Ko et al., 2023; Momeni Pour et al., 2023).

Los resultados actuales también concuerdan con la evidencia que enfatiza el valor del apoyo educativo preoperatorio y continuo. Wulff-Burchfield et al. (2021) observaron que la educación preoperatoria sobre el estoma puede mejorar la autoeficacia y reducir la ansiedad postoperatoria, además de señalar que la educación brindada únicamente después de la cirugía suele ser retenida de forma deficiente por los pacientes (Wulff-Burchfield et al., 2021). Esta interpretación se ve reforzada por la revisión sistemática y metaanálisis reciente de Shi et al. (2025), quienes encontraron que la educación preoperatoria sobre el estoma se asoció con una reducción significativa de las

complicaciones cutáneas periestomales, con tasas combinadas de 9.5 % frente a 19.4 % y un riesgo relativo de 0.45. Estos hallazgos respaldan la idea de que la educación no debe limitarse al entrenamiento técnico al alta, sino incorporarse a lo largo de todo el proceso perioperatorio, ya que puede reducir la ansiedad, facilitar la adaptación y mejorar la prevención temprana de complicaciones (Shi et al., 2025).

Al mismo tiempo, la evidencia no es completamente uniforme, y este matiz debe explicitarse. Aunque varios autores informan efectos positivos sobre la autoeficacia, la adaptación y el autocuidado, la magnitud y la consistencia del beneficio varían según el desenlace evaluado. Por ejemplo, Shi et al. (2025) encontraron una reducción clara en las complicaciones cutáneas periestomales, pero no observaron efectos significativos sobre la estancia hospitalaria ni sobre la tasa de reingreso, y además calificaron la certeza global de la evidencia como baja o muy baja (Shi et al., 2025). Esto contrasta parcialmente con estudios individuales más optimistas, como los de Ko et al. (2023) y Yiğitoğlu et al. (2025), que reportaron mejoras en calidad de vida, adaptación psicosocial, autoeficacia y menor frecuencia de complicaciones mediante educación multimedia o apoyada en aplicaciones móviles. Una explicación probable de estas discrepancias es que los estudios de intervención unicéntricos suelen evaluar desenlaces proximales y autorreportados durante periodos de seguimiento más cortos, mientras que las revisiones sistemáticas y los metaanálisis intentan sintetizar desenlaces más amplios y heterogéneos, incluidos resultados que pueden depender de factores organizacionales y quirúrgicos que van más allá de la educación por sí sola (Ko et al., 2023; Toğluk Yiğitoğlu et al., 2025).

Desde la perspectiva clínica, estos resultados refuerzan el papel central del personal de enfermería como agente principal de la educación terapéutica en el cuidado de las ostomías. La literatura sugiere de manera consistente que el apoyo especializado de enfermería contribuye no solo a la adquisición de habilidades técnicas, sino también al ajuste emocional y a la confianza en el autocuidado. En este sentido, los hallazgos de Heydari et al. (2023) y Wulff-Burchfield et al. (2021) son especialmente relevantes, ya que ambos enfatizan que el cuidado de enfermería en el manejo de ostomías debe abordar la adaptación psicosocial además de la competencia procedimental. Sin embargo, un aspecto importante que emerge tanto de la presente revisión como de la literatura previa es la marcada variabilidad en el diseño de las intervenciones, incluidas diferencias en el momento de aplicación, el contenido educativo, el formato de entrega y la intensidad del seguimiento. Esta heterogeneidad dificulta la comparación directa entre estudios y puede explicar, al menos en parte, por qué algunos autores describen mejoras robustas en autocuidado y calidad de vida, mientras que otros encuentran efectos más selectivos o modestos (Heydari et al., 2023; Wulff-Burchfield et al., 2021).

Esta falta de uniformidad también remite a una limitación conceptual más amplia del campo. La literatura reciente ha señalado que el autocuidado en personas con ostomías

no siempre se define ni operacionaliza de manera consistente, lo que dificulta la síntesis de evidencia y el desarrollo de modelos de atención reproducibles. En paralelo, la rápida incorporación de estrategias digitales ha abierto nuevas posibilidades, pero también ha introducido variabilidad adicional. Por ejemplo, Yiğitoğlu et al. (2025) encontraron beneficios con una intervención basada en una aplicación móvil, mientras que Iovino et al. (2024) advirtieron que la efectividad comparativa de la teleasistencia frente a la educación presencial aún requiere evaluación robusta, dado que el campo permanece en una etapa de desarrollo metodológico. Por tanto, aunque la dirección de la evidencia es favorable, la ausencia de protocolos educativos estandarizados y de marcos conceptuales unificados sigue siendo una barrera importante para la implementación y la comparación entre contextos (Toğluk Yiğitoğlu et al., 2025).

La interpretación de estos hallazgos también debe considerar limitaciones metodológicas relevantes. En primer lugar, la heterogeneidad entre los estudios en cuanto a estructura de la intervención, poblaciones objetivo y medición de resultados limita la comparabilidad y justifica la ausencia de metaanálisis en muchas revisiones. En segundo lugar, varios estudios se basan en muestras relativamente pequeñas, diseños unicéntricos o periodos cortos de seguimiento, lo que puede sobreestimar los beneficios a corto plazo y aportar poca información sobre la sostenibilidad de los efectos. En tercer lugar, no puede descartarse sesgo de publicación, especialmente en un campo en el que los estudios con resultados positivos sobre intervenciones educativas tienen mayor probabilidad de ser publicados. Estas preocupaciones son consistentes con las conclusiones de Shi et al. (2025), quienes calificaron explícitamente la certeza de la evidencia como baja o muy baja para la mayoría de los desenlaces combinados, a pesar de identificar efectos favorables sobre las complicaciones cutáneas periestomales (Shi et al., 2025).

Las investigaciones futuras deberían ir más allá de demostrar que la educación es beneficiosa en términos generales y centrarse en identificar qué componentes, en qué momento y a través de qué modalidad resultan más eficaces para grupos específicos de pacientes. La evidencia disponible sugiere que los enfoques multimodales y continuos pueden ser especialmente prometedores, sobre todo cuando integran enseñanza clínica, apoyo psicosocial y seguimiento posterior al alta. Además, los estudios más recientes sobre educación digital y móvil indican que estas modalidades podrían mejorar la accesibilidad y la continuidad del cuidado, aunque su efectividad a largo plazo y su equivalencia frente a la educación presencial liderada por enfermería aún deben establecerse con mayor solidez. Una mayor rigurosidad metodológica, seguimientos más prolongados y marcos estandarizados de evaluación serán esenciales para fortalecer la base de evidencia y traducirla en guías clínicas reproducibles.

Conclusiones

Los hallazgos de esta revisión sistemática indican que las intervenciones educativas lideradas por profesionales de enfermería son efectivas para mejorar el autocuidado en pacientes adultos con ostomías. La evidencia demuestra consistentemente que estas intervenciones mejoran significativamente el conocimiento, la autoeficacia y la adherencia de los pacientes a las prácticas de autocuidado. Además, contribuyen a la reducción de las complicaciones periestomales, probablemente mediante el fortalecimiento de las habilidades técnicas y el reconocimiento temprano de signos de alarma.

Además de los beneficios clínicos, las intervenciones educativas promueven una mayor independencia funcional, permitiendo que los pacientes gestionen de forma autónoma el cuidado de su estoma y reduciendo la dependencia de cuidadores o servicios de salud. También facilitan la adaptación psicosocial, contribuyendo a mejorar el bienestar emocional y la calidad de vida. En conjunto, estos hallazgos respaldan la integración de programas educativos de enfermería estructurados y basados en evidencia como un componente fundamental de la atención integral de las personas con ostomías.

Consideraciones éticas

Este estudio se realizó utilizando datos derivados exclusivamente de investigaciones previamente publicadas y, por lo tanto, no implicó interacción directa con participantes humanos ni la recopilación de datos personales identificables. En consecuencia, no se requirió aprobación ética ni consentimiento informado.

Todos los estudios incluidos fueron debidamente citados y se realizaron esfuerzos para garantizar la exactitud, transparencia e integridad durante todo el proceso de revisión. Los autores se adhirieron a los principios de rigor científico y conducta ética en la investigación, respetando la propiedad intelectual y evitando cualquier forma de manipulación o tergiversación de los datos.

Referencias

1. Xu S, Tan X, Ma C, McElyea RS, Shieh K, Stover AM, et al. An eHealth symptom and complication management program for cancer patients with newly created ostomies and their caregivers (Alliance): a pilot feasibility randomized trial. *BMC Cancer*. 10 de junio de 2023;23(1):532. doi:10.1186/s12885-023-10919-x PubMed PMID: 37301841; PubMed Central PMCID: PMC10257159.
2. Schmucker AM, Flannery M, Cho J, Goldfeld KS, Grudzen C, EMPallA Investigators. Data from emergency medicine palliative care access (EMPallA): a randomized controlled trial comparing the effectiveness of specialty outpatient versus telephonic palliative care of older adults with advanced illness presenting to the emergency department. *BMC Emerg Med*. 12 de julio de 2021;21(1):83. doi:10.1186/s12873-021-00478-4 PubMed PMID: 34247588; PubMed Central PMCID: PMC8272986.
3. Rock M, Cidav Z, Sun V, Ercolano E, Hornbrook M, Wendel C, et al. Adapting to the burdens of care: a telehealth program for cancer survivors with ostomies. *Support Care Cancer*. 2022;31(1):15. Located at: CN-02507684. doi:10.1007/s00520-022-07461-0
4. Yeo H, Park H. Benefits of a Single-Session, In-Hospital Preoperative Education Program for Patients Undergoing Ostomy Surgery: A Randomized Controlled Trial. *J Wound Ostomy Cont Nurs Off Publ Wound Ostomy Cont Nurses Soc*. 1 de agosto de 2023;50(4):313-8. doi:10.1097/WON.0000000000000991 PubMed PMID: 37467410.
5. Ahmadi-Amoli H, Rahimi M, Abedi-Kichi R, Ebrahimian N, Hosseiniasl SM, Hajebi R, et al. Early closure compared to late closure of temporary ileostomy in rectal

cancer: a randomized controlled trial study. *Langenbecks Arch Surg.* 14 de junio de 2023;408(1):234. doi:10.1007/s00423-023-02934-0 PubMed PMID: 37316696.

6. Li L, Liu R, Yu Z, He J, Wei Q. Effect of inspiratory and expiratory muscle training on respiratory function and decannulation outcome in patients with tracheostomy after stroke: a randomized controlled trial. *Top Stroke Rehabil.* julio de 2025;32(5):492-501. doi:10.1080/10749357.2024.2437328 PubMed PMID: 39652413.

7. Burghgraef TA, Amelung FJ, Kertzman BAJ, Draaisma WA, Verdaasdonk EGG, Verheijen PM, et al. Prevention of Incisional Hernias With Prophylactic Synthetic Mesh Placement During Stoma Reversal: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Surg.* 1 de noviembre de 2025;160(11):1177-84. doi:10.1001/jamasurg.2025.3445 PubMed PMID: 40928792; PubMed Central PMCID: PMC12423949.

8. Dutka JW. Revisión de Protocolos de Cuidados de Enfermería en Pacientes con Ostomía Intestinal en Hospitales Públicos de la provincia de Alicante [Internet]. 2025 [citado 23 de marzo de 2026]. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/154170>

9. Xu J, Yang Y, Hu D. Predictors of cognitive impairment in patients undergoing ileostomy for colorectal cancer: a retrospective analysis. *PeerJ.* 2023;11:e15405. doi:10.7717/peerj.15405 PubMed PMID: 37304889; PubMed Central PMCID: PMC10249619.

10. Kim HS, Lee CE, Yang YS. Factors associated with caring behaviors of family caregivers for patients receiving home mechanical ventilation with tracheostomy: A cross-sectional study. *PloS One.* 2021;16(7):e0254987.

doi:10.1371/journal.pone.0254987 PubMed PMID: 34288975; PubMed Central PMCID: PMC8294500.

11. Pouresmail Z, Nabavi F, Abdollahi A, Shakeri M, Saki A. Effect of Using a Simulation Device for Ostomy Self-care Teaching in Iran: a Pilot, Randomized Clinical Trial. *Wound Manag Prev*. 2019;65(6):30-39. Located at: CN-01979265

12. Dahmardeh H, Rezvaniamin M, Salar A. The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Fear of Cancer Recurrence in Patients with Gastrointestinal Cancer with a Stoma: A Randomized Controlled Trial. *Asian Pac J Cancer Prev APJCP*. 1 de diciembre de 2025;26(12):4569-73. doi:10.31557/APJCP.2025.26.12.4569 PubMed PMID: 41459871.

13. McKenna L, Taggart E, Stoelting J, Kirkbride G, Forbes G. The Impact of Preoperative Stoma Marking on Health-Related Quality of Life: a Comparison Cohort Study. *J Wound Ostomy Cont Nurs Off Publ Wound Ostomy Cont Nurses Soc*. 2016;43(1):57-61. Located at: CN-01264461. doi:10.1097/WON.0000000000000180

14. Rajabi Z, Khatiban M, Falahan S, Soltanian A. Teach-Back Communication Versus Pictorial-Based Learning on Self-Care Knowledge and Adherence, Self-Efficacy and Peristomal Skin Healing in Patients After Emergency Surgery Colostomy: a 3-Arm, Randomised, Controlled Trial. *Nurs Open*. 2025;12(6):e70258. Located at: CN-02871674. doi:10.1002/nop2.70258

15. Ozel H, Kaya H. The Effect of Web-Based Patient Education on Quality of Life of Patients With Colostomy and Ileostomy: A Randomized Controlled Trial. *J Wound Ostomy Cont Nurs Off Publ Wound Ostomy Cont Nurses Soc*. 1 de agosto de 2025;52(4):313-9. doi:10.1097/WON.0000000000001198 PubMed PMID: 40717260.

16. Özkaya E, Harputlu D. The Effect of Education Via Videoconferencing at Home on Individuals' Self-efficacy and Adaptation to Life with a Stoma: A Randomized Controlled Study. *Adv Skin Wound Care*. 1 de febrero de 2024;37(2):86-94. doi:10.1097/ASW.000000000000098 PubMed PMID: 38241451.
17. Brady RR, Sheard D, Alty M, Vestergaard M, Boisen EB, Ainsworth R, et al. Novel digital leakage notification system can promote better stoma management routines: a multicentre clinical trial. *Br J Nurs Mark Allen Publ*. 13 de enero de 2025;34(1):14-22. doi:10.12968/bjon.2025.0278 PubMed PMID: 39792106.
18. Akbayrak H, Uslu Y. The Effect of Preoperative Stoma Education Including a Wearable Dummy Stoma on Postoperative Stoma-Related Anxiety, Adjustment and Self-Efficacy: a Randomised Controlled Trial. *Int J Nurs Pract*. abril de 2026;32(2):e70121. doi:10.1111/ijn.70121 PubMed PMID: 41806129; PubMed Central PMCID: PMC12974553.
19. Lin L, Lin N, Yan M, Xie J, Lin R, Lin H. The effect of a nurse-led health education model for patients with temporary stomas: A randomized controlled trial. *Eur J Oncol Nurs Off J Eur Oncol Nurs Soc*. junio de 2025;76:102861. doi:10.1016/j.ejon.2025.102861 PubMed PMID: 40117906.
20. Koc MA, Akyol C, Gokmen D, Aydin D, Erkek AB, Kuzu MA. Effect of Prehabilitation on Stoma Self-Care, Anxiety, Depression, and Quality of Life in Patients With Stomas: A Randomized Controlled Trial. *Vol*. 66. 2023. doi:10.1097/DCR.0000000000002275

21. Marcomini I, Iovino P, Rasero L, Manara DF, Vellone E, Villa G. Self-Care and Quality of Life of Ostomy Patients: A Structural Equation Modeling Analysis. *Nurs Rep*. 8 de noviembre de 2024;14(4):3417-26. doi:10.3390/nursrep14040247
22. Krouse RS, Zhang S, Wendel CS, Sun V, Grant M, Ercolano E, et al. A randomized prospective trial of an ostomy telehealth intervention for cancer survivors. *Cancer*. 15 de febrero de 2024;130(4):618-35. doi:10.1002/cncr.35091 PubMed PMID: 37905783.
23. Wan SW, Chong CS, Toh EL, Lim SH, Loi CT, Lew YFH, et al. A Theory-Based, Multidisciplinary Approach to Cocreate a Patient-Centric Digital Solution to Enhance Perioperative Health Outcomes Among Colorectal Cancer Patients and Their Family Caregivers: Development and Evaluation Study. *J Med Internet Res*. 7 de diciembre de 2021;23(12):e31917. doi:10.2196/31917 PubMed PMID: 34878991; PubMed Central PMCID: PMC8693179.
24. Weinstein R, Holcomb M, Mo J, Yonsetto P, Bojorquez O, Grant M, et al. An Ostomy Self-management Telehealth Intervention for Cancer Survivors: technology-Related Findings From a Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*. 2021;23(9):e26545. Located at: CN-02285701. doi:10.2196/26545
25. Grant M, Sun V, Tallman NJ, Wendel CS, McCorkle R, Ercolano E, et al. Cancer survivors' greatest challenges of living with an ostomy: findings from the Ostomy Self-Management Telehealth (OSMT) randomized trial. *Support Care Cancer Off J Multinatl Assoc Support Care Cancer*. febrero de 2022;30(2):1139-47. doi:10.1007/s00520-021-06449-6 PubMed PMID: 34435212.

26. Seo H. Effects of the frequency of ostomy management reinforcement education on self-care knowledge, self-efficacy, and ability of stoma appliance change among Korean hospitalised ostomates. *Int Wound J.* 2019;16 Suppl 1(Suppl 1):21-28. Located at: CN-01945824. doi:10.1111/iwj.13047
27. Fernández Cacho LM, Ayesa Arriola R. Health Education Intervention for Patients Undergoing Placement of Percutaneous Nephrostomy Tube: A Randomized Controlled Trial. *J Wound Ostomy Cont Nurs Off Publ Wound Ostomy Cont Nurses Soc.* 1 de agosto de 2021;48(4):307-10. doi:10.1097/WON.0000000000000765 PubMed PMID: 34117190.
28. Martín-Muñoz B, Montesinos-Gálvez AC, Crespillo-Díaz AY, Jódar-Sánchez F. Efficacy of a Social Interaction Intervention in Early Postoperative Period to Improve Coping in Persons With an Ostomy: A Randomized Controlled Trial. *J Wound Ostomy Cont Nurs Off Publ Wound Ostomy Cont Nurses Soc.* 1 de agosto de 2022;49(4):352-7. doi:10.1097/WON.0000000000000886 PubMed PMID: 35809011.