

# Manejo que hacen de la sexualidad las personas ostomizadas

Adriana Alfonso, Luz H. Bustacara, Castro Q. Ruz D., Diana P. Hernández, Dorian A. López, Luz E. Melo, Mary E. Ortiz

## RESUMEN

Para lograr identificar y describir el manejo de la sexualidad en una persona ostomizada, se partió de la investigación sobre su perfil biosicosocial basándonos en el conocimiento y la experiencia de aquellos que de una u otra manera han manejado su sexualidad luego de la patología o trauma que lo llevo a la Ostomia y cuales fueron las repercusiones personales y de la pareja.

El objetivo del presente estudio fue elaborar una cartilla didáctica y educativa sobre el manejo de la sexualidad. Para llevarlo a cabo se tomo una muestra de 30 personas entre hombres y mujeres del Hospital de San José y la Asociación Colombiana de Ostomizados, utilizando un diseño cualicuantitativo para recoger la información. Se realizó un pretest, una charla estructurada basándose en una unidad didáctica y en una cartilla elaborada con el mismo fin, seguido por un post-test el cual permitió realizar ajustes a la cartilla. Los resultados fueron que un gran porcentaje de ostomizados no sabían como manejar su sexualidad desde los aspectos psicológicos, hasta como realizar el acto sexual a causa de tabúes; concluyendo así que es importante impartir educación a la persona ostomizada por parte del personal de salud en especial del Profesional de Enfermería.

*Palabras claves: Ostomía, sexualidad, educación, imagen corporal, orgasmo.*

## ABSTRACT

In order to identify and describe the sexuality of an ostomized patient it was necessary to review the research about the topic. The study was developed in a sample of 30 men and women in the San Jose Hospital an the Colombian Association of ostomized patients. The psycho social profile was established for this patients as well as their knowledge and experience on the management of their sexuality as it was lived after the pathology or trauma, and its repercussions on their lives and their partners relationships.

The main objective of the study was to develop an educational manual of the sexuality of the patient with ostomies. The design was quantitative and qualitative. A pretest was designed, and an structural conference based on a didactic unit with the educational manual as an extra resource.

Most of the patients expressed they did not managed adequately their sexuality because of taboos. The authors concluded that education is of utmost importance for this patients and that this education has to be addressed by the health professionals and mainly by nurses.

*Key words: Ostomy, sexuality, health education, corporal image, sexual orgasm.*

---

## INTRODUCCION

Sigmund Freud fue uno de los primeros teóricos que reconoció la existencia de la sexualidad durante el ciclo vital. Consideraba que el impulso sexual era instinto para el placer sexual.

En su teoría “Neurosis de la personalidad sexual” plantea dos aspectos importantes que son: 1. Todo individuo sin importar su edad es un ser sexual y sexuado. 2. La sexualidad humana puede y debe ser objeto de investigación y análisis científico.

La ostomía es un procedimiento quirúrgico en el que se realiza una apertura para permitir el paso de la orina desde la vejiga o heces desde el intestino, hasta una incisión creada quirúrgicamente en la pared del abdomen, que permite el control de una enfermedad, alterando entre ellas la imagen corporal, la expresión sexual, pero no eliminando el deseo sexual. El estoma plantea una necesidad de ajuste y una problemática física, técnica emocional, familiar, socio laboral y sexual que justifica el que se les dé una atención integral y planificada, que contemple el apoyo, con el fin de disminuir la problemática y aumentar la adaptación a la nueva forma de vida.

En el aspecto sexual la persona ostomizada esta enfrentada al riesgo de sufrir cambios, pues le da vergüenza de mirar su cuerpo y verlo como tal; también por la repugnancia que un principio causa su propia materia fecal, lo que lo lleva a no verse desnudo ni que lo vean, disminuyendo el libido, la frecuencia del coito y del orgasmo.

La rehabilitación sexual satisfactoria dependerá de cada individuo, de su estado físico y emocional, así como de la relación con su compañero. La recuperación sexual en cuanto a su función puede tardar un tiempo indeterminado, y es aquí donde entra a jugar un papel importante el Profesional de Enfermería, sirviendo como consultor de las personas que necesitan y desean cambiar su forma de vida sexual, orientando a la persona a que identifique las actividades y valores que han formado su conducta sexual; de igual forma permite que la persona exprese sus problemas sexuales recalándole que la cirugía no ha acabado con su atractivo y cualidades.

#### MATERIALES Y METODOS:

Al diseñar el método del objeto de investigación se trabajó la metodología de tipo cualicuantitativo porque se basa en porcentajes y cualidades de la muestra. La población fueron veinte personas pertenecientes a la Asociación Colombiana de Ostomizados y diez al Servicio de Oncología del Hospital de San José.

La investigación fue de tipo transversal descriptivo que permitió llegar a la identificación de los conocimientos de las personas ostomizadas sobre el manejo de su sexualidad.

Esta investigación busca describir la importancia de mantener su vida sexual después de la ostomía tomando como base las experiencias vividas en el ámbito personal y de pareja. Explicándoles por medio de una cartilla educativa desde que es sexualidad hasta las posiciones que puede adoptar durante el acto sexual para mejorar así su actividad sexual.

Se realizó un pretest el cual arrojó como resultados que es muy poca y deficiente la información brindada sobre como continuar su vida sexual después de la cirugía.

Después de ser diseñada y presentada la cartilla al grupo de investigación se realizó un post-test el cual arrojó como resultados que es muy importante brindar educación antes y después de la cirugía ya que es un procedimiento invasivo y que afecta tanto su imagen corporal como su vida sexual.

#### RESULTADOS:

En el presente análisis de datos se realizó una clasificación de las preguntas del pretest y del post-test para facilitar el mismo por lo cual se establecieron cuatro temas de análisis referentes a la sexualidad del ostomizado y uno que hace relación a la evaluación de la cartilla.

Como puede observarse en la gráfica 1 el 20% de los ostomizados refieren en el pretest que entre las actividades que más realizan previas a la relación sexual son las caricias y un 10% utilizan música, un porcentaje significativo el 43.3% no responden. En el post-test se observó un

porcentaje de 66.7% que consideran, luego de la información brindada y la cartilla, la importancia de tener en cuenta los juegos preliminares y la autoestimulación.

Se observa entonces que en el pretest un alto porcentaje de las personas ostomizadas no respondieron a la pregunta; ¿Qué actividades realiza para llegar al orgasmo?, puede ser timidez, desconocimiento del término o por los tabúes existentes en nuestra sociedad, que impiden dar a conocer las emociones y los sentimientos. Después de la educación impartida consideran que los juegos preliminares y la autoestimulación ayudan a aumentar la excitación y la creatividad para obtener una relajación física y emocional. Vea Gráfica 1

La gráfica 2 hace relación a la información y el apoyo que el ostomizado recibió después de la cirugía, encontrándose que un 36.7% necesitó de dicha ayuda y un 30% no recibió apoyo de su pareja, contrariamente se observó que un alto porcentaje de los pacientes ostomizados 56.7% no necesitaron ayuda psicológica porque obtuvieron apoyo de su pareja, consideran que les brindo seguridad y confianza en sí mismo, que es importante la educación sobre la sexualidad con ayudas educativas como la cartilla fijando así el aprendizaje y teniendo un medio de consulta. Después de la educación impartida los pacientes refirieron en un 93.3% que la información sobre la sexualidad es importante cumpliendo con las expectativas referentes al mejoramiento de la vida sexual. La mayoría de las personas ostomizadas consideran que la cartilla es práctica y llamativa y no se debe realizar ningún cambio. Vea Gráfica 2

En el pretest se observó que se presenta una igualdad en el porcentaje bien o regular 33.3% sobre el sentido de la pareja en el acto sexual, esto indica que hay parejas que tiene la suficiente comunicación para expresar los sentimientos, deseos y actitudes en el momento teniendo en cuenta que para un alto porcentaje de ostomizados de un 56.6% su vida sexual cambia después de la cirugía con una disminución del número de actos sexuales porque hubo una alteración en su imagen corporal y psicológica.

Su cuerpo perfecto y completo tuvo un cambio por lo tanto su autoestima se vio involucrada con una tendencia de decaimiento como ser humano y en especial como pareja.

Al realizar la educación las personas ostomizadas refirieron en un 86.6% que la ostomía no es un impedimento para la actividad sexual, observándose también un aumento en el porcentaje de las respuestas de las personas que no dieron anteriormente respuesta a las preguntas del pretest. Vea Gráfica 3

Un alto de porcentaje de las personas ostomizadas en un 90% no recibieron la educación suficiente para manejar su sexualidad después de la cirugía esto puede ser por la insuficiente documentación que existen para el personal de enfermería sobre el tema. Vea Gráfico 4

Se observa que en un 36.7% la ostomía afecta la imagen corporal, pero con la comprensión de la pareja pudo superar toda esta situación. Luego de la educación impartida se observó que la ostomía no puede continuar afectando su imagen corporal como la muestra el 70% de los ostomizados va ha superar con ayuda de su pareja y por amor propio esta situación. Vea Gráfico 5

## DISCUSION

El profesional de enfermería debe brindar empatía y confianza a la persona ostomizada para que ella pueda expresar dudas, inquietudes y temores, acerca de cómo manejar su sexualidad antes del egreso hospitalario. En la presente investigación se demostró que la realidad es otra, ya que un alto porcentaje de las personas ostomizadas refirieron no haber recibido la educación suficiente para manejar su sexualidad después de la cirugía; pues al salir del hospital no tuvieron una orientación por parte del equipo de salud. Como así mismo lo demuestra una investigación realizada en Medellín, Antioquía en 1998, en la que se concluyo que la persona ostomizada egresa de los servicios hospitalarios sin la educación necesaria para continuar con su vida, por lo tanto es necesaria la implementación de programas educativos en los hospitales para brindar una atención de

manera integral a dichas personas, logrando así aclarar las dudas que surgen en la persona.

Al verse expuesta a tener cambios en su imagen corporal la persona ostomizada sufre alteraciones en su estado de animo que puede llevar a una disminución del deseo sexual y también a una disfunción sexual pues el se siente avergonzado y teme no gustar a su pareja, además que se siente incomodo por la presencia la bolsa contenedora, como lo demuestra un estudio realizado en Sao Paulo Brasil, con una muestra de 45 pacientes que arrojo como resultado que la actividad sexual es un factor preocupante, y muchos no lo practican por sentir temor, vergüenza y tristeza.

Por eso es importante que el profesional de enfermería identifique los problemas o alteraciones existentes para que de esta manera sean tratadas adecuadamente convirtiendo la vivencia sexual en algo muy agradable. Si una persona Ostomizada y su pareja tienen la información adecuada sobre su sexualidad estará en mejores condiciones de potenciar su propio disfrute sexual; por que se dará no solo la sensación de estimulación sino también el hecho de aumentar las relaciones de comunicación con la pareja haciendo que aumente su autoestima.

Con base en la necesidad detectada se desarrollo una cartilla didáctica y educativa con el objetivo de impulsar el reinicio de su vida sexual, dicha cartilla obtuvo gran aceptación en el grupo de estudio, por esto se considera que el profesional de enfermería debe estar en la capacidad de ejercer simultáneamente sus dos funciones: Cuidar y educar, cumpliendo con uno de los más importantes principios de la enfermería.

#### CONCLUSIONES:

Las personas ostomizadas realizan muchas actividades previas a su relación sexual, quizás más de las que nombraron, pero se inhiben de hablar de esto, cuando no hay la información adecuada y a tiempo, al suministrarla, la persona es capaz de hablar más abiertamente del tema, al igual que interrogar para aclarar sus dudas.

La educación sexual es importante para orientar a la persona hacia conceptos claros sobre el sexo y la sexualidad para así lograr un cambio de aptitud, y de esta manera hacer consciente a la persona ostomizada de que la vida sexual no sólo concierne a ella sino que debe pensar también en la pareja que es la que esta siempre y en todo momento y en especial después de la cirugía con el cambio de su imagen corporal.

Los hábitos sexuales tienden a variar después de la cirugía por esto, y por los temores que surgen acerca de la misma, pero es el ostomizado y su pareja quienes dan la pauta para que su relación vuelva a la normalidad, se observó que después de brindada la instrucción a los ostomizados, refirieron que les sirvió para mantener o reiniciar su sexualidad, permitiéndoles una mayor comprensión al respecto teniendo en cuenta que el aceptarse y amarse así mismo eleva la autoestima y permite aceptar todas las alteraciones tanto personales como de pareja.

-----  
-----

#### BIBLIOGRAFIA:

1. Traducción directa de López Luis. Obras completas del profesor Sigmund Freud, Psicoterapeuta de la vida cotidiana, Biblioteca Nueva, Madrid 1922 VII Tomo. Paginas 113-140
2. GILL, Norma, Focus on the enterostomal therapist elevelant, Ohio. Abbott International Ltd and Hollister Incorporate as a service to medicine, 1980. Paginas 1-50.
3. PÉREZ, Camilo. Factores Psicológicos que Afectan Enfermedades Médicas. Capitulo 21. 1997. Impre Andes. Medellín Colombia. Pág. 210 — 222.
4. OSPINA de G Bernarda. Aspectos Psicosexuales en personas con Ostomia Intestinal definitiva.

Universidad de Antioquía, Facultad de Enfermería. Medellín Colombia, 2000.

5. CHAMORRO Terry. Cáncer y Sexualidad. 1993. Editorial Gráficas. España. Pág. 147- 155.

6. BOCCARDO, Luciana. Aspectos da reinsercaosocial do ostomizado. Revista da Escola de Enfermagem da U.S.P. Brasil 29(1) 59- 71.

- <http://www.mayohealth.org/home>

- <http://www.afraidtoask.com/spSTD/>

#### NOTAS

1 Freud. S. Psicología de la vida cotidiana, 1922, Madrid, Tomo VII.

2 Gill N. Focus on the enterestomal therapist, 1980 cleveland, Ohio, Abbott international.

3 Pérez Camilo. Factores Psicológicos que afectan enfermedades Médicas. 1997. Medellín.

4 Ospina de G Bernarda. Aspectos Psicosexuales en personas con ostomía intestinal Definitiva.

5 Chamorro Terry. Cáncer y la Sexualidad. España 1993

6 Boccardo, Luciana. Aspectos de Reinsercaosocial do ostomizado. Brasil 1995.

-----  
Acerca de las autoras:

Alfonso M. Adriana

Bustacara Z. Luz H.

Castro Q. Ruz D.

Hernández C. Diana P.

López Dorian A.

Melo G. Luz E.

Ortiz Mary E.

y colaboradores.

Estudiantes de Enfermería VII Semestre, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia.