

Conocimientos del profesional sobre la sexualidad del ostomizado

Knowledge of professionals about sexuality of the ostomyzed

Yovana Rodríguez-Maldonado¹, Teresa Sánchez-Moreno de Juan¹, Alicia Ruiz-de la Hermosa¹, Inés Naranjo-Peña², Virginia de Gea-López¹ y Javier Cambronero-Santos³

¹Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Infanta Leonor; ²Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Infanta Cristina; ³Servicio de Urología y Andrología, Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid, España

Resumen

Antecedentes: Una ostomía influye significativamente en la vida de la persona, alterando su esfera biopsicosocial y sexual, y afectando a sus relaciones interpersonales. **Material y método:** Estudio observacional, descriptivo y transversal. Mediante un cuestionario dirigido a profesionales de un área sanitaria de Madrid, se analizan variables sociodemográficas, conocimientos de los profesionales, derivación del paciente a un especialista según la valoración del profesional encuestado y sentimientos que produce en ellos el tema de estudio. **Resultados:** El 49% afirma tener conocimientos nulos sobre la sexualidad del paciente ostomizado. El 55.9% de los encuestados considera que el sanitario es quien debe introducir el tema de la sexualidad durante la entrevista clínica. El 48.5 y el 85.2% desconocen tratamientos para la disfunción sexual, masculina y femenina, respectivamente. **Conclusión:** Los datos demuestran que la formación impartida en los centros universitarios es insuficiente para tratar de forma efectiva este tema en la consulta. Los participantes en el estudio muestran nulo o mínimo conocimiento sobre la esfera sexualidad en el paciente ostomizado. Se detectan deficiencias de conocimiento en relación con la sexualidad del ostomizado, dificultad para hablar de sexo con el paciente y valor que da el profesional a la esfera sexual en su paciente, entre otras.

Palabras clave: Ostomía. Enfermeras. Médicos. Sexualidad. Conocimiento.

Abstract

Background: An ostomy significantly influences a person's life, altering their biopsychosocial and sexual sphere and affecting their interpersonal relationships. **Materials and methods:** Through an observational, descriptive, and cross-sectional study, with a questionnaire aimed at professionals from a health area in Madrid, we analyzed: sociodemographic variables, knowledge of the professionals on the subject, referral of the patient according to the professional's assessment and feelings that the subject under study produces in the patient and in professionals. **Results:** 49% claimed to have no knowledge about sexuality of the ostomyzed patients. 55.9% of those surveyed consider that the healthcare provider is the one who should introduce the topic of sexuality during the clinical interview. 48.5 and 85.2% are unaware of treatments for male and female sexual dysfunction, respectively. **Conclusions:** The data show that the training provided in the university centers is insufficient to deal effectively with this issue in the medical consultation. The participants manifest null or minimal knowledge about the sexual sphere in ostomized patients. Knowledge deficiencies are detected in relation to the sexuality of the ostomized patient, difficulty in talking about sex with these patients, and the importance that sanitary professionals give to the patient's sexual sphere, among others.

Keywords: Ostomy. Nurses. Physicians. Sexuality. Knowledge.

*Correspondencia:

Yovana Rodríguez-Maldonado
E-mail: Virgirm_17@hotmail.com

Fecha de recepción: 04-03-2022

Fecha de aceptación: 06-04-2022

DOI: 10.24875/CIRU.22000153

Cir Cir. 2023;91(4):528-534

Contents available at PubMed

www.cirugiaycirujanos.com

0009-7411/© 2022 Academia Mexicana de Cirugía. Publicado por Permayer. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

España tiene alrededor de 70,000 ostomizados, con 15,000 casos nuevos cada año¹. A nivel mundial no se han encontrado datos epidemiológicos al respecto.

En los pacientes ostomizados existe una pérdida del sentido de «plenitud» relacionada con la imagen corporal y puede experimentarse gran ansiedad. La soledad y el aislamiento de los pacientes exacerban el estrés y ocasionan pérdida de su sexualidad^{2,3}.

Las reacciones psicológicas ante el estrés producido por el proceso de enfermedad y ostomía son la causa más importante de disfunción sexual en hombres y de dispareunia en mujeres. Muchos ostomizados tratan de mantener en secreto dicha condición, por temor a ser estigmatizados o rechazados. Esto hace que cambien la forma de expresar su sexualidad, lo que afecta a sus relaciones interpersonales⁴.

La sexualidad en el paciente ostomizado es un tema poco abordado por los profesionales sanitarios, es un tema tabú, cargado de prejuicios. Podría deberse a los escasos conocimientos y la escasa formación en relación con esta^{1,5}. A pesar de la importancia de la educación sanitaria dirigida a informar y resolver los problemas sexuales de estos pacientes, los profesionales experimentan dificultades durante la resolución de estos. Esto se traducirá en falta de confianza y seguridad, manifestándose como disminución de la libido o disfunciones sexuales⁶⁻¹⁰.

Algunos autores, tras sus investigaciones, concluyen que muchos de los pacientes nunca habían tratado el tema de la sexualidad con los profesionales sanitarios. La mayoría declaró tener sentimientos de desconfianza en sí mismos, vergüenza y miedo. Un porcentaje significativo de pacientes vive un fuerte malestar por el impacto de la ostomía en su propia imagen corporal y en su propia sexualidad¹¹⁻¹³. Otros autores relatan que la mayoría de los profesionales a los que acuden los pacientes ostomizados piensan que los pacientes se van a sentir incómodos al hablar del tema, por lo que prefieren evitarlo⁶.

El objetivo del estudio es analizar los conocimientos actuales que tienen los profesionales sanitarios sobre la sexualidad de los pacientes ostomizados, en el área de Salud de Vallecas, y detectar las deficiencias en los profesionales encuestados en relación con la sexualidad del paciente ostomizado.

Material y métodos

- **Diseño.** Estudio observacional, descriptivo y transversal mediante un cuestionario dirigido a profesionales sanitarios vinculados al paciente ostomizado pertenecientes al Hospital Universitario Infanta Leonor, Hospital Virgen de la Torre y centros de salud adscritos a estos (13 centros de atención primaria y especializada). Los criterios de inclusión del estudio fueron: profesionales de las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Urología, Ginecología, Medicina Interna, enfermería de Atención Primaria y enfermería de Atención Especializada. Fueron excluidos los estudiantes de medicina, enfermería y todos aquellos profesionales que no aceptasen la participación voluntaria en el estudio.

La entrega y recogida de cuestionarios se realizó entre los meses de abril a julio de 2021.

- **Tamaño muestral.** Se realizó un muestreo por conveniencia a partir de todos los profesionales sanitarios del área de los centros anteriormente mencionados, vinculados al paciente ostomizado que cumplieron correctamente los cuestionarios.

- **Procedimiento.** Se formó un grupo de expertos compuesto por un cirujano coloproctólogo, un cirujano urológico experto en andrología, dos estomaterapeutas y dos enfermeras de hospitalización quirúrgica de cirugía y urología. Se realizó un cuestionario *ad hoc* unitransversal para dicha investigación por el grupo de expertos. Constaba de 22 preguntas cuyas contestaciones podían ser respuestas únicas o múltiples. Los ítems se elaboraron tras consultar bibliografía relacionada con el tema y consensarse con el grupo. Se recopilaron variables sociodemográficas, conocimientos de los profesionales sobre el tema, derivación del paciente según la valoración del profesional y sentimientos que produce en el profesional el tema de estudio. No se consideró necesario realizar una validación del constructo ni del contenido, al ser un tema muy específico y dado que el objetivo de la investigación era fundamentalmente describir los conocimientos que tienen los profesionales sanitarios sobre la sexualidad de los pacientes ostomizados.

- **Análisis de datos.** Se realizó un análisis descriptivo de las variables. Las variables categóricas se presentaron como frecuencias y porcentajes

y las variables cuantitativas se expresaron mediante media y desviación estándar (DE). El nivel de confianza para la estimación de parámetros se establece al 95%. Las diferencias fueron consideradas significativas cuando el valor de p asociado a la prueba estadística de contraste era menor de 0.05. Para valorar la asociación de variables cualitativas (nominales y ordinales) se realizó mediante análisis de la prueba de Chi-cuadrada. Los datos fueron analizados mediante el programa informático SPSS-22. Se realizó un muestreo por oportunidad, incluyendo en la muestra los cuestionarios cumplimentados correctamente.

- Aspectos éticos. Junto con el cuestionario se envió información sobre el objetivo de la encuesta, solicitando a los participantes su consentimiento antes de comenzar a cumplimentarla e informándoles de que los datos se utilizarían para fines docentes y de investigación. Se realizó de forma anónima y respetándose lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, siempre teniendo en consideración los principios fundamentales establecidos en la redacción actual de la Declaración de Helsinki.

Resultados

Datos sociodemográficos

La población diana encuestada fue de 812 profesionales, con una tasa de participación del 41.6% (14.29% facultativos y 27.34% personal de enfermería).

De las 359 encuestas recibidas, se descartaron 21 por estar incompletas, quedando una muestra total de 338 cuestionarios para su análisis definitivo. La edad media de participación fue 41.6 años (DE: 11.8).

En la tabla 1 se especifican las características generales de los participantes.

Grado de conocimientos de los profesionales sobre la sexualidad y el paciente ostomizado

El nivel de conocimiento adquirido en la universidad sobre la sexualidad fue mínimo para el 66% (223) de los sanitarios interrogados, y el 59.5% (201) de estos afirman que los conocimientos que poseen sobre el paciente ostomizado, en general, también es mínimo.

Tabla 1. Características generales de los participantes

	n (338)	%
Sexo		
Mujer	275	81.4%
Hombre	63	18.6%
Categoría profesional		
Medicina en AP	52	15.4%
Medicina en AE	64	18.9%
Enfermería AP	94	27.8%
Enfermería AE	128	37.9%
Nivel asistencial		
AP	103	43.2%
AE	135	56.8%
Experiencia profesional		
< 10 años	110	32.5%
11-20 años	110	32.5%
21-30 años	72	21.4%
> 31 años	46	13.6%

AP: atención primaria; AE: atención especializada.

Ante la pregunta concreta acerca del nivel de conocimientos que tienen, específicamente sobre la sexualidad del paciente ostomizado, el 95.3% (322) respondieron tener conocimientos mínimos o nulos (Fig. 1). Existe relación significativa ($p = 0.008$) cuando se valora el tiempo total trabajado y el nivel de conocimientos generales sobre el paciente ostomizado.

Hay significación estadística ($p = 0.001$) al evaluar los conocimientos de sexualidad del profesional en relación con cómo se trata el tema con el paciente. El 54% (134) de los profesionales afirma hablar abiertamente del tema teniendo un nivel mínimo de conocimientos de sexualidad.

En la figura 2 se muestra el conocimiento de los profesionales de los tratamientos existentes para la disfunción masculina y femenina. De los que afirman conocer los tratamientos disponibles en el caso de los hombres, solo el 68.4% (119) especifican su respuesta, siendo la más frecuente Viagra®. Otros tratamientos que mencionan son: sildenafil o tadalafilo (inhibidores de la fosfodiesterasa), terapia hormonal a base de testosterona, Caverject® (prostaglandina con acción vasodilatadora) o prótesis peneana. En el caso de la mujer, solo manifiesta conocer tratamiento el 14.8% (50). Los participantes que afirman conocer terapias para dicho problema son médicos especialistas 32.9% (21), mientras que los que menos lo conocen son médicos de atención primaria 9.6% (5). El 64% (32) de las 50 personas que contestan especificando tratamientos para la disfunción sexual femenina mencionan la terapia

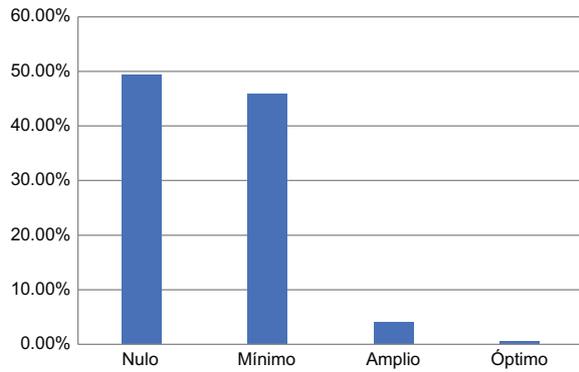


Figura 1. Conocimientos de los profesionales sobre el paciente ostomizado y su sexualidad.

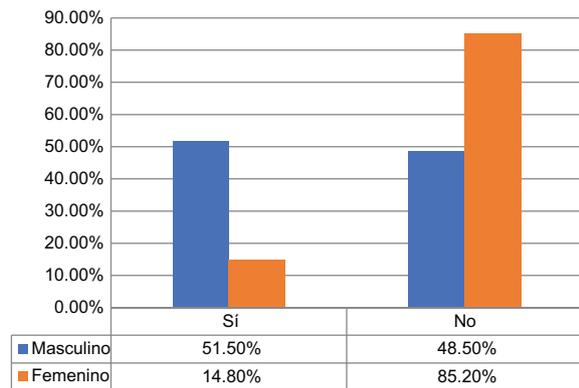


Figura 2. Conocimiento de tratamientos para la disfunción sexual.

hormonal a base de andrógenos y estrógenos, lubricantes, cremas, radiofrecuencia, tratamiento psicológico y complejos vitamínicos que estimulan la libido como Libicare® y Gynfeel®.

Del total de la muestra, el 96.4% (326) desconocen la existencia de algún cuestionario que pueda valorar las alteraciones sexuales en el paciente quirúrgico. Solo nueve profesionales escriben cuál conocen: cuestionario IIEF-5 (Índice Internacional de Disfunción Eréctil), cuestionario SHIM (Cuestionario de salud sexual para varones), cuestionario IIEF-5 y FSH (Cuestionario de Función sexual del hombre).

Derivación del paciente ostomizado según la valoración del profesional

En la tabla 2 se especifican las especialidades implicadas en el asesoramiento al paciente ostomizado, tanto a quién se deriva como la especialidad más formada para ello.

Tabla 2. Especialidades implicadas en el asesoramiento al paciente ostomizado

	n (338)	%
Especialidad a la que se deriva		
Coloproctología	19	5.6%
Urología/Ginecología	86	25.4%
Médico de AP	27	8%
Estomaterapeuta	115	34%
Psicología	91	26.9%
Especialidad más formada para resolución de dudas		
Urología	108	32%
Ginecología	13	3.8%
Coloproctología	33	9.8%
Oncología	3	0.9%
Psiquiatría	4	1.2%
Psicología	77	22.8%
Médico AP	9	2.7%
Estomaterapia	75	22.2%
Enfermería	16	4.6%
Especialidad al que derivarían en caso de alteración masculina		
Urología	198	58.6%
Andrología	50	14.8%
Coloproctología	12	3.6%
Oncología	2	0.6%
Psicólogo especialista en terapia sexual	76	22.5%
Especialidad al que derivarían en caso de alteración femenina		
Ginecología	215	63.6%
Andrología	11	3.3%
Coloproctología	11	3.3%
Oncología	5	1.5%
Psicólogo especialista en terapia sexual	96	28.4%

AP: atención primaria.

En relación con el tiempo total trabajado del profesional con respecto al profesional al que derivaría al paciente ostomizado, en caso del hombre existe significación ($p = 0.001$). Los profesionales con menos de 30 años trabajados mayoritariamente derivan el paciente al urólogo. Sin embargo, el 21.1% con una experiencia laboral mayor de 30 años derivarán a un psicólogo especialista.

Sentimientos que produce en el profesional hablar de la sexualidad del paciente ostomizado

El 73.4% (248) sanitarios hablarían abiertamente del tema si el paciente le demandase información sobre su sexualidad.

El 55.9% (189) de los encuestados considera que el sanitario es quien debe introducir el tema de la

sexualidad durante la entrevista clínica, frente al 44.1% (149) que piensa que dicho tema debe ser introducido por el paciente. Respecto al momento para tratarlo, el 79.9% (270) considera que es en cualquier momento del proceso si surgen dudas.

La figura 3 expone los sentimientos generados en los profesionales al hablar de sexo. El sentimiento de normalidad está más arraigado entre el personal de enfermería.

En general, el 62.7% (212) considera importante tratar la sexualidad.

Discusión

A pesar de la importancia que se le da a la sexualidad en el paciente ostomizado, apenas hay datos sobre los conocimientos de los profesionales sanitarios respecto a este tema.

La tasa de respuesta al cuestionario fue del 41.6% (388 profesionales), como la reflejada por estudios de similares características¹⁴⁻¹⁷. Muchos de estos estudios realizan las encuestas enviando el cuestionario por correo. En este estudio la encuesta fue entregada personalmente a los responsables de cada unidad evaluada, para su posterior difusión entre la población objetivo. Este hecho no ha modificado el porcentaje de respuestas, pero llama la atención la mayor tasa de respuestas del grupo de enfermería frente a los médicos, aunque no presenta significación estadística.

Kaner et al.¹⁸ consideran que un factor importante que influye en la respuesta de este tipo de cuestionarios es el tema de investigación, ya que si la persona encuestada está interesada en el tema, la tasa de respuesta es mayor. Por los resultados obtenidos y esta teoría, deducimos que la sexualidad en el paciente ostomizado es un tema de interés, especialmente en el campo de enfermería. Este hecho se corrobora por la variedad de publicaciones de enfermería referidas a este tema¹⁹⁻²², pero no se centran en la formación ni en el nivel de conocimientos adquiridos.

Analizando la población que responde a las encuestas se concluye que el grupo de profesionales de enfermería hospitalaria supera al de los médicos especialistas. Esto puede constituir un sesgo, ya que al ser un estudio que parte de profesionales de enfermería hospitalaria, es más sencillo acceder a profesionales dentro del ámbito hospitalario que a los profesionales de atención primaria, con los que habitualmente el contacto es escaso.

La población encuestada concuerda con la de otros estudios de similares características¹⁴⁻²³. Un ejemplo

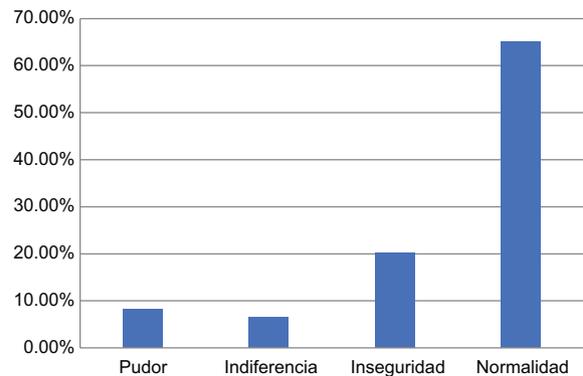


Figura 3. Sentimientos de los profesionales al tratar la sexualidad con el paciente.

de ello son estudios que contemplan el conocimiento de profesionales sanitarios acerca de la incontinencia fecal. El tema de estudio se considera comparable a la sexualidad del ostomizado por ser, también, un tema tabú. La edad media de los encuestados es de 47.7 años, muy parecida a los 41.6 años de media de la población encuestada para la realización de este trabajo. De igual manera, la experiencia profesional en la muestra de este estudio es de menor de 20 años en el 65% de los casos y, en el estudio de Ng Kheng-Seong et al.²³ es del 72.5%.

A pesar de tener más y mejor formación en sexualidad en la actualidad, no existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto al nivel de conocimientos y el tiempo global trabajado. La formación en ostomías sí es significativamente mejor.

Respecto al sexo de los participantes, como era de esperar, es mayoritariamente femenino, al igual que en otros estudios actuales. En cambio, en estudios de los años 70²⁴ sobre los conocimientos de sexualidad en los médicos, el 100% de los encuestados eran hombres.

Los participantes capturados para este estudio representan un colectivo variado y, pese a la distinta formación durante las respectivas carreras universitarias, todos coinciden en la escasez de conocimientos aprendidos. No se aprecian diferencias significativas entre ellos.

En España, según la literatura²⁵, los pacientes no hablan abiertamente de disfunción sexual y esperan que sea el profesional sanitario quien les interroge sobre sus problemas sexuales. Si bien más de la mitad de los encuestados afirma que debe ser el profesional quien introduzca el tema, la realidad (atendiendo a otra de las preguntas realizadas) es que solo lo tratan cuando el paciente lo demanda.

Se considera que los profesionales más capacitados para dar respuesta a las preguntas generales del paciente ostomizado son los urólogos. En cuanto al circuito de derivación de pacientes ostomizados, los encuestados consideran que la enfermera estomaterapeuta es la persona más adecuada para tratar el tema de la sexualidad, antes incluso que los urólogos o los ginecólogos. Por lo tanto, la respuesta a la pregunta de a qué profesional derivarían a un paciente ostomizado que demanda dudas sobre cómo afrontar su nueva sexualidad es curiosa, ya que lo que se espera es derivar al paciente al profesional más capacitado. Probablemente la respuesta esté sesgada porque los encuestados sabían que el estudio fue realizado, entre otros, por estomaterapeutas. Al preguntar sobre la disfunción sexual, sí responden que derivarían a los pacientes ostomizados a urólogos y ginecólogos.

Otra situación pareja se da cuando se interroga por los sentimientos que produce en el sanitario hablar de sexo con los pacientes. Como ya ha sido mencionado anteriormente, si no se tienen suficientes conocimientos sobre un tema, hablar de ese tema con un paciente, al menos, generará inseguridad; de nuevo destaca que el 65% de los encuestados responden que abordarían el tema con normalidad. Esta respuesta no parece muy lógica y sugiere que los encuestados traten de ocultar esos sentimientos de pudor e inseguridad que les genera hablar de sexo.

Está ampliamente demostrado el beneficio de explicar al paciente, antes de la intervención, qué es un estoma y los cuidados que necesita una vez realizado^{12,26,27}. La mayoría de los profesionales piensan que debe abordarse en el momento en que surge la incertidumbre. Solo el 18.9% cree que es importante hablar del tema de estudio en el momento prequirúrgico.

Destaca que los profesionales con mayor conocimiento sobre el tratamiento de la disfunción sexual masculina son los médicos de atención primaria. En cambio, son los que menos conocimientos tienen sobre la disfunción sexual femenina. Este hecho puede estar relacionado con la escasa consulta por parte de las mujeres sobre sus disfunciones sexuales, que hace que los médicos las desconozcan²⁸.

En general, los encuestados coinciden en que la sexualidad se verá afectada después de realizar una ostomía. Más de una cuarta parte dice que no se recuperará y que el paciente debe aceptar los cambios.

Conclusiones

Es fundamental que el paciente pueda recibir una atención integral. Esta debe incluir la sexualidad y para ello es necesario formar a profesionales. Este estudio confirma la escasez actual de conocimientos desde la universidad sobre este tema entre los profesionales de la salud. La falta de preparación para afrontar los interrogantes del paciente, la barrera del pudor y los prejuicios hacen que sea un tema insuficientemente tratado y abordado.

Se necesitan herramientas de formación que ayuden a los profesionales a desarrollar conocimientos, confianza y comodidad a la hora de hablar de sexualidad con el ostomizado.

Sería valorable la creación de un circuito de derivación en el abordaje de la sexualidad en estos pacientes para fomentar un ambiente de confianza entre el profesional y el paciente para que puedan hablar del tema sin miedo.

Financiamiento

Esta investigación no recibió financiación pública, comercial o sin fines de lucro.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Bibliografía

1. Borrell Brau N, Davin Durban I. Intervención de enfermería en la sexualidad de los pacientes ostomizados [Internet]. *Revista de Enfermería*; 2019. Disponible en: <https://e-rol.es/intervencion-de-enfermeria-en-la-sexualidad-de-los-pacientes-ostomizados>

2. Silva AL da, Shimizu HE. A relevância da rede de apoio ao estomizado. *Rev Bras Enferm.* 2007;60(3):307-11.
3. Díaz DF, Carrasco VIC, Barbero FL, Carrión PB, Atalaya JCV-M. ¿Cómo es la experiencia de vivir con una ostomía? Una aproximación fenomenológica. *Enferm Comunitaria.* 2019;15.
4. Agulló RS, Gutiérrez SB, Agulló AS, Martínez AG, Gutiérrez MJB, Fau CB. Pacientes ostomizados. Revisión sistemática de los estudios sobre la alteración de la imagen corporal y la función sexual. *Enferm Integral.* 2016;(113):52-9.
5. Vargas-Escudero A, Moya-Muñoz N, Capilla-Díaz C, Sánchez-Crisol I, Hueso-Montoro C. Altered body image in stoma patients: evaluation through classification of nursing outcomes. *Gastrointest Nurs.* 2019;17(Sup5):S24-30.
6. Vera SO da, Sousa GN de, Araújo SNM, Moreira WC, Damasceno CKCS, Andrade EMLR. Sexuality of patients with bowel elimination ostomy. *Rev Pesqui Cuid É Fundam Online.* 2017;9(2):495-502.
7. Ayazı̇lAlkaya S. Overview of psychosocial problems in individuals with stoma: A review of literature. *Int Wound J.* 2019;16(1):243-9.
8. Symms MR, Rawl SM, Grant M, Wendel CS, Coons SJ, Hickey S, et al. Sexual health and quality of life among male veterans with intestinal ostomies. *Clin Nurse Spec.* 2008;22(1):30-40.
9. Ramirez M, McMullen C, Grant M, Altschuler A, Hornbrook MC, Krouse RS. Figuring out sex in reconfigured body: experiences of female colorectal cancer survivors with ostomies. *Women Health.* 2010;49(8):608-24.
10. Duque PA, CampinoValderrama SM. Vivencias de las personas portadoras de ostomía digestiva. *Cienc Enferm.* 2019;25(10):1-10.
11. García López R, Heras García A. Impacto en la calidad de vida, imagen corporal y sexualidad de las ostomías de eliminación: Una revisión narrativa [Tesis de grado en Internet]. [Madrid]: Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid; 2020. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691644/garcia_lopez_raquel.pdf?sequence=1
12. Vural F, Harputlu D, Karayurt O, Suler G, Edeer AD, Ucer C, et al. The impact of an ostomy on the sexual lives of persons with stomas: a phenomenological study. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2016;43(4):381-4.
13. Mota M, Silva C, Gomes G. Vida e sexualidade de mulheres estomizadas: subsídios à enfermagem. *Rev Enferm Cent O Min.* 2016;6(2):2169-79.
14. Thekkinkattil DK, Lim M, Finan PJ, Sagar PM, Burke D. Awareness of investigations and treatment of faecal incontinence among the general practitioners: a postal questionnaire survey. *Colorectal Dis.* 2008;10(3):263-7.
15. McDonald P. Response rates in general practice studies. *Br J Gen Pract.* 1993;43(376):484.
16. Myerson S. Improving the response rates in primary care research. Some methods used in a survey on stress in general practice since the new contract (1990). *Fam Pract.* 1993;10(3):342-6.
17. McAvoy BR, Kaner EF. General practice postal surveys: a questionnaire too far? *BMJ.* 1996;313(7059):732-3.
18. Kaner EF, Haighton CA, McAvoy BR. "So much post, so busy with practice--so, no time!": a telephone survey of general practitioners' reasons for not participating in postal questionnaire surveys. *Br J Gen Pract.* 1998;48(428):1067-9.
19. Brito RJ, Jiménez VK, Tolorza LG, Siqués LP, Rojas PF, Barrios PL. Impacto de la ostomía en el paciente y su entorno. *Rev Chil Cir.* 2004;56(1):31-4.
20. Magnan MA, Reynolds KE, Galvin EA. Barriers to addressing patient sexuality in nursing practice. *Medsurg Nurs.* 2005;14(5):282-9;quiz 290.
21. Silva AL, Shimizu HE. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com ostomia intestinal definitiva. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2006;14(4):483-90.
22. Calcagno Gomes G, Peres Bitencourt P, Pizarro A da R, Pereira Madruga A, Silva de Castro E, de Oliveira Gomes VL. Ser mujer con ostomía: la percepción de la sexualidad. *Enferm Glob.* 2012;11(27):22-33.
23. Ng KS, Soares DS, Koneru S, Manocha R, Gladman MA. Knowledge, skills, and barriers to management of faecal incontinence in Australian primary care: a cross-sectional study. *BJGP Open.* 2021;5(3):BJGPO.2020.0182.
24. Alzate H. La educación sexual médica. *Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología;* 1976.
25. Puigvert-Martínez A, Prieto-Castro R. El diagnóstico y el tratamiento de disfunción eréctil en España: la opinión del médico de atención primaria. Proyecto «Atlas de la disfunción eréctil en España». *Rev Int Androl.* 2015;13(3):92-8.
26. Harris MS, Kelly K, Parise C. Does preoperative ostomy education decrease anxiety in the new ostomy patient? A quantitative comparison cohort study. *J Wound Ostomy Cont Nurs.* 2020;47(2):137-9.
27. Perz J, Ussher JM; Australian Cancer and Sexuality Study Team. A randomized trial of a minimal intervention for sexual concerns after cancer: a comparison of self-help and professionally delivered modalities. *BMC Cancer.* 2015;15:629.
28. Ribeiro S, Alarcão V, Simões R, Miranda FL, Carreira M, Galvão-Teles A. General practitioners' procedures for sexual history taking and treating sexual dysfunction in primary care. *J Sex Med.* 2014;11(2):386-93.