

## Impactos sociales, signos de depresión y funcionalidad familiar en personas mayores con ostomías

*Impactos sociais, sinais de depressão e funcionalidade familiar em idosos com estomias*

*Social impacts, signs of depression and family functioning in elderly people with ostomies*

 Vitória Máximo Teodoro<sup>1</sup>,  Patricia Magnabosco<sup>1</sup>,  Juliana Pena Porto<sup>1</sup>

Recibido: 11/11/2024 Aprobado: 05/07/2025 Publicado: 18/08/2025

### Resumen:

**Objetivo:** investigar signos de depresión, evaluar la funcionalidad familiar, además de conocer las dificultades sociales de las personas mayores relacionadas con la ostomía. **Método:** investigación observacional, descriptiva, transversal, cuantitativa, realizada en 2023, con personas mayores atendidas en el Sector de Estomaterapia de un ambulatorio universitario. La información se obtuvo por medio de entrevistas y la aplicación de la escala de Depresión Geriátrica abreviada y el APGAR Familiar, siendo estas analizadas mediante análisis descriptivos e inferenciales, utilizando pruebas estadísticas para verificar las asociaciones entre las variables. **Resultados:** participaron 139 personas mayores. Se observó un predominio de mujeres con malestar causado por la fuga de heces bajo la barrera de la bolsa en público ( $p=0,027$ ) y la inseguridad en relación con un desprendimiento de la bolsa ( $p=0,001$ ). Sin embargo, la mayoría de las personas mayores no presentaban síntomas de depresión. La mayoría presentó una buena funcionalidad familiar (80,6%), a pesar de que las mujeres tuvieron un mayor apoyo familiar en relación con los hombres ( $p=0,021$ ). **Conclusión:** al identificar las dificultades y el malestar de las personas mayores en relación con las ostomías, este estudio subsidia el desarrollo de estrategias de cuidado más eficaces, con un enfoque en la mejora de la calidad de vida de esta población.

**Palabras Clave:** Salud del Anciano; Estomía; Emociones.

### Resumo:

**Objetivo:** investigar sinais de depressão, avaliar a funcionalidade familiar, além de conhecer as dificuldades sociais dos idosos relacionados à estomia. **Método:** pesquisa observacional, descritiva, transversal, quantitativa, efetuada em 2023, com idosos atendidos pelo no Setor de Estomaterapia de um ambulatório universitário. As informações foram obtidas por meio de entrevistas e da aplicação das escala de Depressão Geriátrica abreviada e APGAR Familiar, sendo estas analisadas por meio de análises descritivas e inferenciais, utilizando testes estatísticos para verificar as associações entre as variáveis. **Resultados:** participaram 139 idosos. Observou-se predomínio de mulheres com desconforto causado pelo vazamento de fezes sob a barreira da bolsa em público ( $p=0,027$ ) e a insegurança em relação a um descolamento da bolsa ( $p=0,001$ ). Todavia, a maioria dos idosos não apresentavam sintomas de depressão. A maioria apresentou boa funcionalidade familiar (80,6%), apesar das mulheres terem um maior suporte familiar em relação aos homens ( $p=0,021$ ). **Conclusão:** ao identificar dificuldades e desconforto dos idosos em relação às estomias, este estudo subsidia o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais eficazes, com foco na melhoria da qualidade de vida dessa população.

**Palavras Chave:** Saúde do Idoso; Estomia; Emoções.

### Abstract:

**Objective:** to investigate signs of depression, assess family functioning, and understand the social difficulties of elderly people related to ostomies. **Methods:** observational, descriptive, cross-sectional, quantitative research conducted in 2023 with elderly people treated by the Stomatherapy Sector of a university outpatient clinic. Data were obtained through interviews and the application of the abbreviated Geriatric Depression Scale and Family APGAR. These were analyzed through descriptive and inferential analyses, using statistical tests to verify associations between variables. **Results:** a total of 139 elderly people participated. Women predominated with discomfort caused by stool leakage under the bag barrier in public ( $p=0.027$ ) and insecurity regarding bag detachment ( $p=0.001$ ). However, most older adults did not present symptoms of depression. Most presented healthy family functioning (80.6%), although women had greater family support than men ( $p=0.021$ ). **Conclusion:** by identifying difficulties and discomfort among elderly people regarding ostomies, this study supports the development of more effective care strategies, focusing on improving the quality of life of this population.

**Keywords:** Health of the Elderly; Ostomy; Emotions.

Autor Correspondiente: Vitória Máximo Teodoro - [vitoriamaximo54@gmail.com](mailto:vitoriamaximo54@gmail.com)

## INTRODUCCIÓN

**P**ara 2030, la proyección es que una de cada seis personas en América del Sur, Central y del Norte tendrá más de 60 años<sup>1</sup>. El envejecimiento constituye un proceso fisiológico e irreversible, caracterizado por alteraciones de orden biológico, social y psíquico, las cuales pueden comprometer, de forma gradual, la autonomía y la independencia funcional del individuo mayor<sup>2</sup>. En etapas iniciales, muchas personas mayores se mantienen capaces de desempeñar actividades con autonomía; sin embargo, a medida que ocurre el declive progresivo de las capacidades funcionales, se vuelve creciente la demanda de cuidados especializados<sup>2-4</sup>.

En este escenario, se observa una mayor vulnerabilidad a las enfermedades crónicas no transmisibles, con especial atención a las neoplasias, debido a su elevada prevalencia, impacto en la calidad de vida y la necesidad de intervenciones dirigidas a contener su progresión<sup>4-5</sup>.

Los diagnósticos tardíos retrasan el tratamiento, lo que hace que los casos sean aún más complejos, aumenta las hospitalizaciones y, consecuentemente, conlleva tratamientos más agresivos<sup>6</sup>.

Como resultado de estas neoplasias, puede surgir la necesidad de confeccionar ostomías, que consisten en intervenciones quirúrgicas en el sistema digestivo, con la exteriorización de segmentos del intestino a través de la pared abdominal, con el fin de mantener la funcionalidad orgánica por medio del desvío externo de los residuos corporales<sup>4-7</sup>.

Las ostomías en personas mayores acarrear consecuencias para el propio individuo y sus familiares, con efectos tanto fisiológicos, debido a las alteraciones digestivas, como psicosociales<sup>5</sup>. El miedo y la inseguridad relacionados con la posible fuga de desechos u olores no deseados pueden generar incomodidad, llevando al aislamiento social<sup>5,8</sup>. Estos factores también contribuyen a la reducción de la autoestima, agravada por la dificultad de mantener relaciones sociales y sexuales, debido a los cambios corporales visibles<sup>5,8,9</sup>.

Las adaptaciones en el estilo de vida después de la ostomía involucran desde la aceptación de la nueva condición hasta la necesidad de apoyo para la adaptación, que debe considerar los factores específicos, con el propósito de mejorar la asistencia de Enfermería y la calidad de vida de esta población<sup>9</sup>.

El aumento de la expectativa de vida asociado a una mayor exposición a factores de riesgo puede elevar el número de personas mayores con necesidad de ostomías. Determinar cómo la ostomía puede comprometer a las personas mayores, ofrecer soporte profesional y familiar, así como qué otros aspectos de la vida de la persona mayor se ven afectados por la ostomía, es esencial para la proposición de acciones fundamentadas en evidencias científicas

que busquen minimizar complicaciones, mejorar la calidad de vida y la asistencia a la persona mayor con ostomía.

Así, esta investigación tuvo como objetivo investigar signos y síntomas de depresión, evaluar la funcionalidad familiar de las personas mayores, además de conocer las dificultades sociales de las personas mayores relacionadas con la ostomía.

## MÉTODO

Se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal, con abordaje cuantitativo, realizado en 2023, con individuos de 60 años o más, en uso de bolsa de colostomía, ileostomía y transversostomía, ofrecidas por el Sistema Único de Salud (SUS), atendidos por el Sector de Estomaterapia en el Ambulatorio Amélio Marques, ubicado en un hospital universitario del Triângulo Mineiro.

Para la recolección de los datos, los autores elaboraron un cuestionario sociodemográfico que contemplaba las variables sociales y clínicas de interés. La presencia de signos de depresión y el apoyo familiar de los participantes fueron evaluados mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, la Escala de Depresión Geriátrica abreviada (GDS 15) y el APGAR de la familia, validado para Brasil<sup>10</sup>.

La Escala de Depresión Geriátrica abreviada es un cuestionario de 15 preguntas con respuestas de sí o no, que se refieren a cómo la persona mayor se ha sentido durante la última semana. Las puntuaciones inferiores a seis puntos se consideran normales; de seis a diez indican signos de posible depresión leve a moderada, y por encima de 10 indican posible depresión grave. Este indicador se utiliza para el cribado de síntomas depresivos en la población mayor, pero no sustituye el diagnóstico realizado por profesionales del área de salud mental<sup>10</sup>.

Por su parte, el instrumento APGAR de la familia, validado para Brasil e indicado por el Ministerio de Salud, permite medir la satisfacción del encuestado sobre su familia. Contiene cinco preguntas, cuyas respuestas evidencian componentes básicos en el funcionamiento familiar, siendo ellos la adaptación intrafamiliar, la convivencia, la comunicación, el respeto, el afecto y la dedicación de la familia. Las respuestas son opcionales y se dividen en: casi siempre, algunas veces y casi nunca. La puntuación obtenida por la persona mayor permite clasificar a la familia en una de las siguientes categorías: Altamente Funcional (7 a 10 puntos), Disfunción Moderada (4 a 6 puntos) y Disfunción Acentuada (0 a 3 puntos)<sup>10</sup>.

Para el análisis estadístico, los datos fueron digitados en el programa Excel, en doble digitación. Luego, se realizó un análisis estadístico para la validación de ambas hojas de cálculo.

Así, fueron importados al programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versión 23.0, para realizar el análisis.

Para verificar las variables cuantitativas, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Aquellas que presentaron distribución normal fueron evidenciadas en media +/- desviación estándar; ya aquellas de distribución no normal fueron presentadas en mediana con valores mínimos y máximos. Para las variables de distribución no normal, se aplicó la prueba de Spearman, mientras que la prueba de Pearson se aplicó a las variables de distribución normal. La prueba de Chi-cuadrado de Pearson sirvió para estudiar posibles asociaciones entre las variables cualitativas. Se adoptó un nivel de significancia de  $\alpha = 5\%$ . Se utilizó el programa SPSS para Windows.

El estudio fue autorizado por el Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos, bajo el número de aprobación 6.133.247.

## RESULTADOS

El estudio contó con 139 participantes mayores, con edades que variaban entre los 60 y 93 años. La información sociodemográfica de la muestra se describe en la Tabla 1. La mayoría seguía la religión católica (56,8%), tenía baja escolaridad (69,1%), no vivía sola (71,9%) y presentaba un ingreso familiar promedio de R\$ 2.856.

**Tabla 1.** Personas mayores con ostomías intestinales según variables demográficas. Uberlândia, Minas Gerais, Brasil, 2023.

Variables Sociodemográficas	N.º muestral 139 (100,0%)
<b>Edad media</b>	71
<b>Religión</b>	
Católico	79 (56,8)
Protestante	37 (26,6)
Espiritista	09 (6,5)
Otra	05 (3,6)
No profesa ninguna religión	09 (6,5)
<b>Nivel educativo</b>	
Educación infantil incompleta	22 (15,8)
Educación infantil completa	01 (0,7)
Educación primaria incompleta	60 (43,2)
Educación primaria completa	13 (15,8)
Educación secundaria incompleta	08 (5,8)
Educación secundaria completa	16 (11,5)
Educación superior incompleta	06 (4,3)
Educación superior completa	13 (9,4)
<b>Personas presentes en el domicilio</b>	
Vive solo	39 (28,1)
Con pareja e hijos	16 (11,5)
Con pareja y sin hijos	39 (28,1)
Con pareja, hijos y/u otros familiares	09 (6,5)
Con familiares sin pareja	33 (23,7)
Personas sin vínculos consanguíneos y/o conyugales	03 (2,2)
<b>Ingreso familiar total medio (valor en R\$)</b>	2.856,00

La Tabla 2 presenta aspectos relacionados con las dificultades sociales, el surgimiento de malestar y las reacciones sentimentales de las personas mayores tras la confección de la ostomía. Las mujeres presentaron mayor malestar por la fuga de heces bajo la barrera de la bolsa en ambientes públicos ( $p=0,027$ ) e inseguridad en relación con el posible desprendimiento de la bolsa ( $p=0,001$ ). Además, el 45,3% de las personas mayores informaron malestar al dormir debido a la presencia de la bolsa.

Con relación a los sentimientos, las mujeres presentaron la mayor prevalencia de tristeza ( $p=0,004$ ). Por otro lado, la confianza fue más frecuentemente relatada por los hombres ( $p=0,049$ ), aunque el sentimiento de frustración fue expresado con gran frecuencia por ambos sexos (media de 27,3%).

**Tabla 2.** Sentimientos de personas mayores con ostomías intestinales. Uberlândia, MG, Brasil, 2023.

Sentimientos tras la inserción de ostomías intestinales	Sexo masculino 69 (49,6%)	Sexo femenino 70 (50,4%)	p*
Vida social afectada	11 (15,9%)	20 (28,6%)	0,103
Vergüenza de que se vea la bolsa en la ropa	06 (8,7%)	11 (15,7%)	0,301
Nerviosismo cerca de personas con las que no se tiene intimidad	06 (8,7%)	07 (10,0%)	1,000
Fugas bajo la barrera en público	15 (21,7%)	28 (40,0%)	0,027*
Emisión involuntaria de gases en público	15 (21,7%)	13 (18,6%)	0,677
Al dormir	26 (37,7%)	37 (52,9%)	0,089
Bolsa se desprende	32 (46,4%)	52 (74,3%)	0,001*
Alegría	02 (2,9%)	03 (4,3%)	1,000
Tristeza	14 (20,3%)	31 (44,3%)	0,004*
Ira	01 (1,4%)	02 (2,9%)	1,000
Miedo	09 (13,0%)	10 (14,3%)	1,000
Aversión	03 (4,3%)	05 (7,1%)	0,718
Confianza	17 (24,6%)	08 (11,4%)	0,049*
Frustración	18 (26,1%)	20 (28,6%)	0,849
Esperanza	11 (15,9%)	11 (15,7%)	1,000
Indiferencia	08 (11,6%)	06 (8,6%)	0,586

\*p-value: Prueba de Chi-cuadrado.

La Tabla 3 presenta la relación entre los grupos de personas mayores en cuanto a la presencia de signos de depresión, funcionalidad y apoyo familiar. El análisis estadístico no identificó una asociación significativa entre los signos de depresión al comparar los diferentes grupos de personas mayores. De manera general, la mayoría de los participantes demostró poseer una buena funcionalidad familiar, aunque las mujeres relataron recibir un mayor apoyo familiar ( $p=0,021$ ).

**Tabla 3.** Asociación entre funcionalidad familiar y depresión en personas mayores con ostomías intestinales. Uberlândia, Minas Gerais, Brasil, 2023.

Evaluación de depresión y Funcionalidad Familiar	Sexo masculino 69 (49,6%)	Sexo femenino 70 (50,4%)	p*
<b>Depresión geriátrica</b>			0,296
Sin signos de depresión	46 (66,7%)	40 (57,1%)	
Con signos de depresión	23 (33,3%)	30 (42,9%)	
<b>APGAR familiar</b>			0,527
Buena funcionalidad familiar	54 (78,3%)	58 (82,9%)	
Presencia de disfunción familiar	15 (21,7%)	12 (17,1%)	
<b>Presencia de apoyo familiar</b>			0,021*
Sí	53 (76,8%)	64 (91,4%)	
No	16 (23,2%)	6 (8,6%)	

\*p-value. Prueba de Chi-cuadrado.

## DISCUSIÓN

La investigación reveló que la edad promedio de las personas mayores usuarias de bolsas fue de 71 años, una disparidad atribuida a la mayor madurez observada entre los participantes de la muestra. Dado que la edad promedio de los usuarios de ostomías es de aproximadamente 67 a 68 años<sup>11-12</sup>, este dato refleja el envejecimiento poblacional y el aumento de enfermedades como las neoplasias, que exigen este tipo de intervención<sup>13</sup>.

En este estudio, se observó que la baja escolaridad fue un factor presente entre las personas mayores ostomizadas, lo que puede representar una barrera significativa para la comprensión de las orientaciones de autocuidado, la adherencia al tratamiento y la identificación precoz de complicaciones<sup>14</sup>. Estos hallazgos corroboran estudios previos, que también identificaron altos índices de analfabetismo entre personas con 60 años o más, evidenciando el impacto de la limitación educativa en la gestión del cuidado en salud en esta población<sup>11,14-17</sup>. Como señaló un estudio internacional, este escenario exige la implementación de estrategias educativas personalizadas para el público mayor, con el fin de garantizar una transición segura y coordinada entre el cuidado hospitalario y el domiciliario<sup>18</sup>.

Por otro lado, la situación conyugal en unión estable se destaca como un factor positivo para el bienestar psicológico y social de las personas con ostomías, aunque los cambios en la vida conyugal y el impacto en la sexualidad son comunes. Los compañeros participativos en el afrontamiento de los cambios en el estilo de vida pueden contribuir a una mejor calidad de vida<sup>19</sup>.

La presencia de la familia se considera un factor aliado al cuidado con ostomías, pues contribuye a la integración social, proporcionando una red de apoyo que facilita la adherencia a los cuidados y al tratamiento<sup>17</sup>. El apoyo familiar ofrece seguridad a la persona con ostomía, estimulando la autonomía y la reinserción social. Los familiares construyen nuevos arreglos y crean adaptaciones en el ambiente domiciliario. La unión entre los miembros de la familia y la

interacción social surge como un impacto positivo<sup>20</sup>. Sin embargo, existen muchas personas mayores que contribuyen significativamente al ingreso familiar, y estas son más vulnerables a enfermar y al aislamiento social<sup>21</sup>. La sobrecarga financiera y de cuidados de salud relacionada con el envejecimiento también pesa, especialmente en el tratamiento de enfermedades derivadas de los cambios anatómicos y funcionales del avance de la edad<sup>22</sup>.

La religión ejerce un papel importante para estas personas, ayudando en el afrontamiento y en la comprensión de los cambios que el uso de ostomías trae. La espiritualidad puede generar una mejor comprensión de los cambios cotidianos, colaborando para enfrentar desafíos y aceptar el proceso. Emanar positividad lleva a las personas al confort, incluso ante los problemas, animándolas a enfrentar los desafíos adaptativos y a fortalecer el autocuidado<sup>19</sup>.

En el presente estudio, se identificaron preocupaciones recurrentes entre las personas mayores ostomizadas, especialmente relacionadas con el riesgo de desprendimiento de la bolsa recolectora y con el malestar causado por fugas en la barrera protectora. Tales preocupaciones fueron significativamente más frecuentes entre las participantes del sexo femenino ( $p=0,001$  y  $p=0,027$ , respectivamente). Estos hallazgos están en consonancia con otros trabajos, que señalan que la creación de la ostomía provoca transformaciones significativas en la vida de los individuos, frecuentemente asociadas a temores en cuanto a fugas, desprendimiento de la bolsa y trastornos del sueño<sup>8,16,23</sup>.

En el ámbito psicológico, se observó que el sentimiento de tristeza estuvo más presente entre las mujeres, aunque no fue posible establecer una asociación estadística con la presencia de signos de depresión. En contrapartida, los hombres demostraron mayor autoconfianza. Se notó además que las mujeres relataron recibir más apoyo familiar, lo que puede estar relacionado con las diferencias de afrontamiento entre los sexos. Estos datos evidencian los impactos emocionales de la ostomía, especialmente en el contexto femenino.

El uso del dispositivo recolector está asociado a sentimientos negativos, como la tristeza, que puede desencadenar vivencias autodepreciativas, relacionadas con la sensación de mutilación, la pérdida de salud y la autoestima, además de una disminución de la autoeficacia y del sentimiento de inutilidad e incapacidad crónica<sup>11</sup>. El derecho de ir y venir está limitado por el temor y la inseguridad. Las alteraciones en lo cotidiano restringen el ocio y la convivencia social, siendo muchas veces restringido al ambiente familiar, lo que lleva a los individuos con ostomía a sentirse con mayor control en el ambiente familiar<sup>8</sup>. No obstante, la participación social gradual puede favorecer una sensación de control y seguridad entre los portadores de ostomía<sup>12</sup>.

## CONCLUSIÓN

Las personas mayores relataron malestar causado por la fuga de heces bajo la barrera de la bolsa en lugares públicos e inseguridad en relación con el desprendimiento de la bolsa. El sentimiento de tristeza fue más presente entre las mujeres, a pesar de tener mayor apoyo familiar.

Aunque esta investigación presenta limitaciones, como el diseño transversal que permite identificar asociaciones, pero no establecer relaciones de causalidad, y su realización en un solo ambulatorio de estomaterapia, los hallazgos contribuyen a suplir lagunas existentes sobre el tema. Se destacan, entre los puntos fuertes, la evaluación del estado emocional de los pacientes y la identificación del apoyo recibido por las personas mayores con ostomía.

Además, los resultados apuntan a nuevas direcciones de investigación y subsidian el desarrollo de intervenciones que promuevan estrategias de cuidado más eficaces, con un enfoque en la mejora de la calidad de vida de esta población.

## REFERENCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento saudável [Internet]. [Washington, D.C., EUA]: OPAS/OMS; [fecha desconocida] [citado el 1 jul 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>
2. Cochar-Soares N, Delinocente MLB, Dati LMM. Fisiologia do envelhecimento: da plasticidade às consequências cognitivas. Rev Neurociênc. [Internet]. 2021 [citado el 25 jun 2025]; 29. DOI: <https://doi.org/10.34024/rnc.2021.v29.12447>
3. Escorsim SM. O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. Serv Soc Soc. [Internet]. 2021 [citado el 1 jul 2025]; 142:427-46. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.258>
4. Moreira JLS. Enfermeiros no cuidado de idosos com estomas de eliminação: estratégias educativas realizadas no pré-operatório e o impacto no autocuidado [monografía]. [Internet]. Diamantina, MG: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM; 2020 [citado el 23 jun 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ufvjm.edu.br/items/16451420-69b5-4175-9c44-133ac50b8c73>
5. Souza ECA, Figueiredo GLA, Lenza NDFB, Sonobe HM. As consequências da estomia intestinal para os estomizados e seus familiares. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2010 [citado el 1 jul 2025]; 4(3):1081-86. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.942-7955-2-LE.0403esp201020>
6. Lima JF, Macedo AB, Panizzon CPNB, Perles JVC. Câncer colorretal, diagnóstico e estadiamento: revisão de literatura. Arq MUDI [Internet]. 2019 [citado el 1 jul 2025]; 23(3):315-29. DOI: <https://doi.org/10.4025/arqmudi.v23i3.51555>
7. Santos RP, Fava SMCL, Dázio EMR. Autocuidado de pessoas idosas com estomia por câncer colorretal. Rev Coloproctol. (Rio J) [Internet]. 2019 [citado el 1 jul 2025]; 39:265-73. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.01.001>

8. Ribeiro WA, Andrade M, Santo FHDE, Pinheiro DDS, Vieira RFC, Silva VGD. Diagnósticos de enfermagem de pessoas com estomias intestinais: contribuições para o autocuidado na perspectiva de Orem. *Rev Cient Enferm*. [Internet]. 2021 [citado el 1 jul 2025]; 11(35):297-308. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.297-308>
9. Saraiva ES, Gomes GC, Barros EJJ, Minasi ASA, Biscaglia TA, Gomes LC. Perfil sociodemográfico das pessoas com estomia de eliminação em um serviço de estomaterapia em um hospital universitário no Sul do Brasil. *Res Soc Desenv*. [Internet]. 2022 [citado el 1 jul 2025]; 11(14):e83111435973. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.35973>
10. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2007 [citado el 1 jul 2025]. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19). Disponible en: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>
11. Moraes JT, Figueiredo SB, Rodrigues MO, Faria RDGS, Santos CF, Belo VS. Avaliação do grau de deficiência e qualidade de vida de idosos com estomia. *Rev Enferm Cent-Oeste Min*. [Internet]. 2023 [citado el 1 jul 2025]; 13. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v13i1.4672>
12. Andrade LI, Pinho AA, Mascarenhas ACA, Borges EL, Pires Junior JF. Caracterização dos idosos com estomia intestinal atendidos em centro de referência do estado da Bahia. *Estima* [Internet]. 2019 [citado el 1 jul 2025]; 17(1):e2619. DOI: [https://doi.org/10.30886/estima.v17.700\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v17.700_PT)
13. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Câncer de cólon e reto [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2023 [citado el 1 jul 2025]. Disponible en: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios/cancer-de-colon-e-reto>
14. Carneiro LM, Ferreira AM, Rigotti MA, Sokem JADS, Giroti ALB, Serra RA, et al. Epidemiological characterization of patients with intestinal stomas. *J Coloproctol. (Rio J)* [Internet]. 2023 [citado el 1 jul 2025]; 43(2):117-25. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0043-1769920>
15. Kretschmer AC, Loch MR. Autopercepção de saúde em idosos de baixa escolaridade: fatores demográficos, sociais e de comportamentos em saúde relacionados. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. [Internet]. 2022 [citado el 1 jul 2025]; 25(1):e220102. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.220102.pt>
16. Xavier SSDM, Medeiros LPD, Lima Neto AVD, Silva IPD, Lucena SKP, Oliveira ACDS, et al. Sociodemographic and clinical characteristics of people with ostomy and the adaptive domains of Roy's theory: a cross-sectional study. *PLoS One* [Internet]. 2024 [citado el 1 jul 2025]; 19(4):e0302036. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302036>
17. Jorge TV, Marques ADB, Mourão LF, Pinheiro RM, Silva AL, Lopes DGZ. Sociodemographic and clinical profile of people with a stoma due to oncological cause: observational study. *Estima* [Internet]. 2023 [citado el 1 jul 2025]; 21(1):e1313. DOI: [https://doi.org/10.30886/estima.v21.1313\\_IN](https://doi.org/10.30886/estima.v21.1313_IN)
18. Xue Y, Lv K, Yuan C, Fan G, Yu P. The experience and needs of self-care in elderly colorectal cancer stoma patients: a qualitative study. *Support Care Cancer* [Internet]. 2025 [citado el 23 mayo 2025]; 33:474. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-025-09530-6>

19. Diniz IV, Costa IKF, Nascimento JA, Silva IPD, Mendonça AEOD, Soares MJGO. Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com estomas intestinais. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2021 [citado el 1 jul 2025]; 55:e20200377. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0377>
20. Simon BS. Fortalecendo-se para seguir a vida: experiência de famílias ao conviver com familiar adulto com estomia por câncer intestinal [Internet]. [tese]. Santa Maria (RS): Universidade Federal de Santa Maria; 2020 [citado el 23 mayo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/22209?locale-attribute=es>
21. Rabelo DF, Silva J. Vulnerabilidades em idosos: saúde, suporte social, chefia e sustento familiar. Saúde e Pesqui. [Internet]. 2021 [citado el 21 jun 2025]; 14(Supl 1):1-14. DOI: 10.17765/2176-9206.2021v14Supl.1.e7823
22. Correia ACJD. Intervenção de enfermagem à pessoa idosa com ostomia de eliminação intestinal e familiar no contexto de cuidados de saúde primários [Internet]. [dissertação]. Lisboa: Universidade de Lisboa; 2020 [citado el 21 jun 2025]. Disponible en: <https://comum.rcaap.pt/entities/publication/735c38b3-12dd-4951-8e43-cec01ebd991b>
23. Meira IFA, Silva FRD, Sousa ARD, Carvalho ESDS, Rosa DDOS, Pereira Á. Repercussões da estomia intestinal na sexualidade de homens: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2020 [citado el 1 jul 2025]; 73(6):e20190245. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0245>

**Editor Asociado:** Rafael Gomes Ditterich

**Conflicto de intereses:** los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

**Financiación:** no hubo

**Contribuciones:**

Conceptualización - Magnabosco P, Porto JP, Teodoro VM

Investigación - Magnabosco P, Porto JP, Teodoro VM

Redacción - primera redacción - Magnabosco P, Porto JP, Teodoro VM

Redacción - revisión y edición - Magnabosco P, Porto JP, Teodoro VM

**Como citar este artículo (Vancouver)**

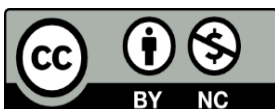
Teodoro VM, Magnabosco P, Porto JP. Impactos sociales, signos de depresión y funcionalidad familiar en personas mayores con ostomías. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2025 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 13:e025015. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8128>

**Como citar este artículo (ABNT)**

TEODORO, V. M.; MAGNABOSCO, P.; PORTO, J. P. Impactos sociales, signos de depresión y funcionalidad familiar en personas mayores con ostomías. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 13, e025015, 2025. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8128>. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

**Como citar este artículo (APA)**

Teodoro, V. M, Magnabosco, P., Porto, J. P. (2025). Impactos sociales, signos de depresión y funcionalidad familiar en personas mayores con ostomías. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc., 13, e025015. Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso* de <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8128>



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons