



Universidad de Valladolid



Universidad de Valladolid

Facultad de
Ciencias de la Salud
de Soria

GRADO EN ENFERMERÍA

Trabajo Fin de Grado

Competencias de la enfermera estomaterapeuta en el paciente ostomizado

Noelia Esteban Anuncibay

Tutelado por: Esther Bahillo Ruiz

Soria, 25 de mayo de 2023

“La observación indica cómo está el paciente; la reflexión indica qué hay que hacer; la destreza práctica indica cómo hay que hacerlo. La formación y la experiencia son necesarias para saber cómo observar y qué observar; cómo pensar y qué pensar.”

Florence Nightingale

RESUMEN

Introducción: una ostomía es una comunicación de una víscera hueca del organismo al exterior mediante una intervención quirúrgica debido a una patología concreta. Las ostomías se pueden clasificar según el órgano afectado, o según la función a la que vayan a ser dedicadas. El **objetivo** principal de esta revisión es analizar la importancia de la figura de la enfermera estomaterapeuta en el cuidado de un paciente ostomizado, desde el diagnóstico y realización del estoma hasta la reintervención para revertirlo o el fallecimiento del paciente. **Material y métodos:** se realizó un análisis de diferentes artículos en bases de datos, revistas científicas, protocolos o motor de búsqueda relacionados con el tema citado, cumpliendo unos criterios de inclusión y de exclusión concretos y basándose en las palabras clave. **Resultados:** la figura de la enfermera estomaterapeuta es necesaria para realizar el seguimiento de un paciente ostomizado. Participa desde el diagnóstico de éste realizando educación para la salud, así como el marcaje del estoma; continúa durante la estancia hospitalaria observando posibles complicaciones tempranas y enseñando al paciente el manejo de la ostomía, sigue al alta con revisiones programadas para controlar y resolver cualquier necesidad del paciente. **Conclusión:** se observó que la presencia de una enfermera estomaterapeuta tiene numerosos beneficios en la evolución del paciente ostomizado, aumentando la calidad de vida de los pacientes y disminuyendo la estancia hospitalaria de éstos, reduciendo a su vez, los costes económicos que ello conlleva. **Palabras clave:** ostomía, cuidados, enfermería, complicaciones.

GLOSARIO DE SIGLAS

SEDE: Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia

AOMA: Asociación de Ostomizados de Madrid

GESTO: Grupo de trabajo formado por enfermeros expertos en estomaterapia en España

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Tipos de ostomías digestivas	1
1.2. Tipos de dispositivos	2
1.3. Enfermera estomaterapeuta	3
2. JUSTIFICACIÓN.....	4
3. OBJETIVOS	4
4. METODOLOGÍA.....	5
4.1. Pregunta PICO	5
5. RESULTADOS/DISCUSIÓN	6
5.1. Cuidados prequirúrgicos	7
5.1.1. Marcaje del estoma.....	7
5.2. Cuidados durante el ingreso	8
5.2.1. Higiene del estoma.....	8
5.2.2. Posibles complicaciones tras la intervención	8
5.3. Cuidados postquirúrgicos.....	10
5.3.1. Cuidados al alta	10
5.4. Plan de cuidados para paciente ostomizado.....	10
5.5. Calidad de vida del paciente ostomizado.....	12
5.5.1. Valoración de la calidad de vida: Stoma – QOL.....	13
6. CONCLUSIONES	14
7. BIBLIOGRAFÍA.....	15
8. ANEXOS	I
Anexo A. Información bibliográfica de los estudios analizados.	I
Anexo B. Tabla de figuras	VI
Anexo C. Consultas de Ostomías Castilla y León	VII
Anexo D. Cuestionario de calidad de vida para personas ostomizadas	VIII

ÍNDICE DE TABLAS

1. Tipo de ostomías digestivas	1
2. Pregunta PICO.....	5
3. Complicaciones postquirúrgicas más frecuentes	9
4. Plan de cuidados para pacientes ostomizados.....	10

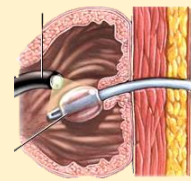


1. INTRODUCCIÓN

En España, según el Libro Blanco de Ostomías y el Portal de Salud de Castilla y León en 2019, había alrededor de 100.000 personas ostomizadas y, estiman que aproximadamente se realizan 16.000 ostomías al año. Del total de personas ostomizadas en España, 3.700 viven en Castilla y León (“Guía para Pers. ostomizadas,” 2019; Teso et al., 2019).

Una ostomía es la comunicación de una víscera hueca del organismo al exterior de este mediante una intervención quirúrgica debido a alguna patología que así lo requiera. Las ostomías se pueden clasificar según el órgano afectado: digestivo (colostomías, ileostomías, gastrostomías, yeyunostomías), urinario (urostomías, nefrostomías) y respiratorio o traqueal. A su vez, también se pueden clasificar según la función de la ostomía: nutrición, alimentación, drenaje, eliminación... por último, pueden ser temporales (que son retiradas cuando la patología haya sido resuelta y facilitan la recuperación del paciente) o permanentes (también se llaman definitivas) que se llevan a cabo cuando se extirpa una zona u órgano de manera definitiva (“Guía para Pers. ostomizadas,” 2019)

1.1. Tipos de ostomías digestivas

Tabla 1. Tipos de ostomías digestivas. Elaboración propia.

Nutrición	Gastrostomía	Comunica el estómago con el exterior	 <p>Figura 1. Sonda gástrica percutánea - gastrostomía. https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_presentations/100125_5.htm</p>
	Yeyunostomía	Comunica el yeyuno con el exterior	 <p>Figura 2. Sonda de yeyunostomía. https://ssl.adam.com/content.aspx?productid=118&pid=61&gid=000181&site=riverviewssl.adam.com&login=RIDG9829</p>
Eliminación	Cecostomía	Comunica ciego con el exterior	 <p>Figura 3. Tipos de ostomías de eliminación. https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a703a3cbbart1.pdf</p>
	Ileostomía	Comunica el íleon con el exterior	
	Colostomía	Comunica el colon con el exterior	
	Sigmoidectomía	Comunica el sigma con el exterior	

Las ostomías de eliminación más comunes son la colostomía y la ileostomía. La funcionalidad de las cuatro ostomías de eliminación es similar, porque las cuatro sirven para la eliminación fecal. Sin embargo, las características de las heces son diferentes dependiendo del tramo donde esté ubicado el estoma (Reguera Suárez, 2022).

La patología más frecuente en la que se puede realizar una ostomía es el cáncer, poniéndose en primer lugar el colorrectal y vesical, y seguido por la enfermedad inflamatoria intestinal. El cáncer colorrectal es la causa con mayor incidencia (70%) por la que es necesario la realización de una colostomía en España. No existe una diferencia por sexos (Muñoz & Crespillo Díaz, 2015).

En muchas patologías, es el método de elección más eficaz para su tratamiento, pero también afecta negativamente en el paciente ya que éste pierde el control total de sus esfínteres. A su vez, también afecta a su imagen personal y a su calidad de vida (García Martínez & García Cueto, 2017).

1.2. Tipos de dispositivos

Las bolsas de ostomía pueden ser de dos tipos: de una pieza o de dos. Se debe elegir la bolsa en función de las características del paciente y de la consolidación de las heces. La encargada de decidir qué tipo de bolsa se le pone al paciente es la enfermera de la consulta de estomatología junto con la opinión del paciente (“Guía para Pers. ostomizadas,” 2019).

- Bolsas de una pieza: son aquellas que se pegan directamente ya que el adhesivo va incorporado a la misma bolsa. Solo debe pegarse el disco alrededor del estoma y comprobar que queda completamente adherido.
- Bolsas de dos piezas: en estas bolsas, el disco adherido a la piel y la bolsa van por separado. En este caso, cada vez que el paciente requiera un cambio de bolsa, solo hay que quitar ésta, ya que el disco se puede quedar adherido a la piel hasta un máximo de tres días. Al realizar el cambio de bolsa, se debe asegurar que esta se queda correctamente pegada al disco y de encajar la pestaña indicada para más seguridad ante escapes (“Guía para Pers. ostomizadas,” 2019).

Estas bolsas, independientemente del número de piezas por las que estén compuestas, pueden ser abiertas o cerradas. Las que son abiertas, no es necesario cambiarlas cada vez que estén llenas, si no que en la parte inferior tendrán la opción de abertura para un fácil vaciado siempre y cuando las heces no sean sólidas o pastosas. En ese caso, la opción más favorable serían las bolsas cerradas, que son aquellas que deben cambiarse cada vez que hay dos tercios de contenido aproximadamente (“Tipos de colostomías y sistemas de bolsa recolectora,” 2019).

1.3. Enfermera estomaterapeuta

Durante este proceso, se debe ser consciente que el paciente va a ser sometido a numerosos cambios, no solo físicos si no también psicológicos y que, por tanto, deberán de adaptarse a una nueva situación. Por ello, la función de la enfermera estomaterapeuta es primordial para ayudar al paciente en todo este proceso. Su función comienza desde el momento que el equipo médico decide realizar la ostomía, hasta la reversión de ésta si es temprana o hasta que el paciente no tenga necesidad de revisión (Carcavilla et al., 2022).

Desde 1961, en EEUU es reconocida como profesión la estomaterapia, pero hasta 1987 no fue cuando la Escuela Universitaria de Enfermería en Madrid no crea un curso de expertos en estomaterapia en España. En los años 2012 y 2013, alrededor de 160 enfermeras españolas, realizaron un estudio avaladas por la Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia (SEDE). En él obtuvieron como resultados que aquellos pacientes atendidos y acompañados en el proceso por una enfermera estomaterapeuta gastaban un 70% menos, reducían el número de complicaciones postquirúrgicas, el coste medio directo era la mitad que aquellos que no eran atendidos por esta figura y, además, el bienestar y la calidad de vida era mejorada considerablemente (Casado Mora et al., 2018).

En Castilla y León todas las provincias contaban con esta consulta, pero no ha sido hasta el uno de noviembre de 2022 cuando se puso en marcha en Soria. Actualmente, en Castilla y León hay 14 consultas de ostomía reconocidas en el portal de Salud de Castilla y León, exceptuando la de Soria que aún no ha sido reconocida como tal. (Anexo C) (“Las consultas de ostomía en Castilla y León | Aula de Pacientes,” 2018).

2. JUSTIFICACIÓN

Mi motivación para la realización de este estudio surgió cuando roté en mis prácticas por la planta quirúrgica de cirugía situada en el hospital Santa Bárbara.

En ella, permanecía ingresado un paciente que por su patología y posteriores complicaciones hubo que realizarle una colostomía de urgencia. Por ello, comenzó a visitarle la enfermera estomaterapeuta y a realizar su seguimiento. La evolución del paciente no era buena y las distintas alternativas y tratamientos prestados por la enfermera estomaterapeuta hicieron que me llamara la atención.

Por ello, decidí realizar mi trabajo de fin de grado sobre las ostomías digestivas de eliminación, centrándome en las funciones de la enfermera estomaterapeuta en el cuidado de pacientes ostomizados.

3. OBJETIVOS

Objetivo general: analizar la importancia de la figura de la enfermera estomaterapeuta en el cuidado de un paciente ostomizado.

Objetivos específicos:

1. Explicar las competencias enfermeras en un paciente portador de una ostomía digestiva desde el diagnóstico hasta la resolución.
2. Describir la calidad de vida en pacientes ostomizados.
3. Desarrollar un plan de cuidados enfermeros adecuado a un paciente ostomizado.

4. METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica, analizando artículos que describían los ítems necesarios para el desarrollo de este trabajo, desde generalidades de las ostomías a los cuidados necesarios que deben de realizar los profesionales de la enfermería a un paciente ostomizado.

Se ha llevado a cabo con el análisis de veinticuatro artículos, obtenidos de las bases de datos Dialnet, Scielo, Scopus, PubMed, Medline, así como revistas científicas de enfermería como NPunto o Enfermería 21. También se ha recogido información de protocolos hospitalarios como el del Hospital Puerta del Hierro en Madrid, del portal de pacientes de Salud de Castilla y León o del Sistema Andaluz de Salud. Por último, se ha utilizado un motor de búsqueda como es Google Académico. Todos los artículos utilizados cumplen las normas éticas. (Anexo A), (Anexo B)

En cuanto a la elección de términos clave, fueron: ostomía, cuidados, enfermería, afrontamiento, complicaciones e impacto. Como criterios de inclusión, acoté todas aquellas revisiones que estuviesen escritas en castellano o inglés y que incluyesen las palabras clave. Otros de los criterios seleccionados fueron que tuvieran texto completo o resumen y que hubieran sido publicados o revisados entre 2013 y la actualidad. Como criterios de exclusión, descarté todos aquellos que estuvieran escritos en una lengua diferente al castellano o al inglés, que estuvieran desactualizados y que no contuvieran las palabras clave citadas.

4.1. Pregunta PICO

Para llevar a cabo el estudio, se elaboró una pregunta PICO para plantear cuestiones estructuradas y así llevar a cabo una búsqueda bibliográfica estructurada. ¿Mejora la calidad de vida de los pacientes ostomizados cuando reciben cuidados de una enfermera estomaterapeuta?

Tabla 2. Pregunta PICO. Elaboración propia.

P	Paciente	Pacientes portadores de una ostomía digestiva con función de eliminación
I	Intervención	Competencias propias de la enfermera estomaterapeuta en el cuidado de los pacientes ostomizados
C	Comparación	Evolución en un paciente ostomizado tratado con una enfermera estomaterapeuta con otro que no lo está
O	Outcomes	Mejora de la calidad de vida y aprendizaje en el cuidado de ostomías en pacientes apoyados por un equipo de enfermería especializado en estomaterapia

5. RESULTADOS/DISCUSIÓN

Los análisis realizados por la marca comercial Hollister, Grupo GESTO (Grupo de trabajo formado por enfermeros expertos en estomaterapia en España), la AOMA (Asociación de Ostomizados de Madrid) y avalados por la SEDE (Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia) han llegado a la conclusión que uno de los aspectos más relevantes en nuestro país es la distribución de los recursos sanitarios tanto materiales como humanos. Todos los integrantes del estudio coinciden en la falta de equidad en cuanto a la posibilidad de disponer de una enfermera estomaterapeuta durante el proceso. A esto, se le suma también que un 82% de los participantes en el estudio opina que la falta de reconocimiento y estudios sobre la complejidad del paciente ostomizado, dificulta aún más la distribución de los recursos asistenciales.

Esto supone un gran problema ya que el objetivo principal de la enfermera estomaterapeuta es restituir la calidad de vida a un paciente ostomizado, pero no todos los pacientes pueden tener acceso a esta figura. Una de las principales demandas de este colectivo es que se recojan todas aquellas funciones de la enfermera estomaterapeuta dentro de la cartera de servicios y de admisión del hospital, de manera que haya un protocolo estandarizado para todos los profesionales. Así, toda la población portadora de ostomías puede tener las mismas posibilidades terapéuticas teniendo una garantía de calidad asistencial (García et al., 2018).

De manera general, cabe destacar que las funciones de la enfermera estomaterapeuta abarcan todo el proceso terapéutico del paciente, es decir, desde que se decide la realización de la ostomía hasta la reintervención para revertirla o el fallecimiento del paciente. De esta manera, la enfermera debe valorar al paciente, aconsejar y recomendar pautas prequirúrgicas, así como realizar el marcaje del estoma, para de esta manera, reducir el riesgo de complicaciones futuras.

Una vez realizada la intervención quirúrgica, debe planificar las actividades enfermeras y ejecutarlas, de manera que estén justificadas en guías basadas en la evidencia. Se debe documentar y registrar todas las actividades llevadas a cabo. En este periodo, mientras el paciente sigue ingresado y una vez dado de alta, la función enfermera es conseguir una higiene óptima del estoma, una valoración y evaluación de las posibles complicaciones que pueda observar, tanto en el estoma como en la piel perilesional. A su vez, debe de comenzar con la educación para la salud tanto al paciente como al cuidador principal para afianzar conceptos y favorecer la evolución y la independencia del paciente (García Martínez & García Cueto, 2017).

Cuando el paciente es dado de alta, la enfermera estomaterapeuta debe asegurarse que el paciente ha comprendido correctamente todo lo necesario acerca de su ostomía, y realizar un seguimiento para resolver dudas e ir valorando el estado del estoma. Por último, también será la encargada de dispensar la receta electrónica del material necesario (Villalba Vinagre et al., 2022).

A continuación, se detallan las diferentes funciones propias de la enfermera estomaterapeuta durante el proceso de realización de una ostomía.

5.1. Cuidados prequirúrgicos

La Guía para personas ostomizadas de Castilla y León en 2019, dice que es recomendable que, tras el diagnóstico, el paciente acuda a la consulta con la estomaterapeuta días antes de la intervención para consultar todas aquellas dudas y preocupaciones, así como para que ésta le de toda la educación sanitaria prequirúrgica, tanto al paciente como a los familiares. De esta manera, se disminuye el riesgo de padecer futuras complicaciones y favorecer la recuperación.

Estas recomendaciones consisten en realizar actividad física dentro de las posibilidades y hábitos de cada uno, y mantener una dieta variada rica sobre todo en proteínas para ayudar a la cicatrización de la herida quirúrgica.

También, se le realizará el marcaje donde podría ir situado el estoma, así como una prueba dinámica con el dispositivo de ostomía para que el paciente pueda ir asimilando el cambio (“Guía para Pers. ostomizadas,” 2019).

5.1.1. Marcaje del estoma

Es aquella técnica que se encarga de elegir el sitio óptimo para realizar la ostomía. Colocarla en el sitio adecuado puede prevenir de muchas complicaciones derivadas del estoma. La Carta de los Derechos de los Ostomizados, emitida en 1993 por el Comité de Coordinación de la Asociación Internacional de Ostomías y revisada la última vez por el Consejo Mundial en 2007, dice que: *“el ostomizado deberá tener un estoma bien construido, colocado en un sitio apropiado, y con total y adecuada consideración a la comodidad del paciente”* (Kugler et al., 2021, p. 2).

El marcaje del estoma no tiene un protocolo exacto de qué profesional lo va a realizar, ya que depende del momento de la intervención. Si es una intervención programada, el marcaje lo realiza la enfermera estomaterapeuta de consulta. Por el contrario, si se hace inesperadamente en el quirófano, serán los cirujanos los que lo lleven a cabo (Kugler et al., 2021).

Según el protocolo del Hospital Universitario Puerta de Hierro en Madrid (2023), se debe tener en cuenta la anatomía del abdomen, evitando pliegues y localizándolo en un punto que el paciente pueda verlo por sí mismo. Se debe intentar que éste quede por debajo del ombligo y encontrarse dentro del músculo recto para ayudar a la cicatrización y adherencia del estoma a la piel. También indica que, en primer lugar, se debe realizar un triángulo imaginario donde los vértices han de ser el ombligo, la cresta iliaca y la sínfisis del pubis. A continuación, se deben trazar las bisectrices de dichas rectas. El punto de inserción de éstas indicará el lugar donde debe ir el estoma, siempre y cuando respete las siguientes precauciones:

- No se debe colocar sobre prominencias óseas como puede ser la cresta iliaca o la parrilla costal. No debe haber prótesis quirúrgicas muy próximas.
- Si hay una cicatriz anterior en la zona, debemos desplazar la ubicación. También si hay pliegues cutáneos o relieves adiposos.
- Evitar conexión con zonas alérgicas u otros procesos cutáneos.
- Zonas que puedan interferir con ropa como los pantalones o el cinturón.

Se debe comprobar la localización del estoma de pie, sentado y caminando para evitar las complicaciones secundarias a la colocación del estoma. También, se puede colocar ya una bolsa con agua u otro líquido en su interior para que el paciente compruebe la sensación de portar la bolsa, el peso y la capacidad que tendrá el paciente en el futuro para ver y acceder al estoma después de la cirugía. Por algunas de estas precauciones, además de marcar la zona donde sí se debe colocar el estoma, también se puede marcar las zonas donde no se debe hacerlo (“Escuela de ostomía. Marcaje | Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda,” 2023).

Se debe comenzar con la prevención de las complicaciones desde el momento en que se decide realizar un estoma al paciente, comenzando por una marcaje adaptado a la anatomía y complejidad. Si el marcaje se realiza de manera incorrecta, va a dificultar el cuidado del estoma, va a impedir la adherencia correcta de la bolsa pudiendo provocar fugas de heces e irritando la piel perilesional (Parajó Calvo et al., 2014).

5.2. Cuidados durante el ingreso

5.2.1. Higiene del estoma

Según las recomendaciones de Tam et al., (2014), primero, se debe tener en cuenta que la superficie del estoma es el revestimiento del intestino, por lo que es una parte muy delicada. Generalmente es de color rosa o rojo, algo húmedo y brillante. Cuando se va a realizar un cambio de bolsa es muy importante la higiene para evitar posibles complicaciones cutáneas.

Al retirar el dispositivo, se debe lavar con agua tibia o suero fisiológico, tanto el estoma como la piel perilesional. Es importante que, tras el lavado y limpieza, se seque bien toda la zona para asegurar una correcta adhesión del disco al cuerpo. Por ello, no se recomienda usar aceites o similares para la hidratación de la piel circundante, ya que la bolsa no quedaría adherida correctamente a la piel y habría riesgo de fuga.

Hay que tener en cuenta que la zona donde va pegado el disco debe estar rasurada, ya que tener vello excesivo va a dificultar la correcta adhesión. Se recomienda preguntar a la enfermera estomaterapeuta la manera correcta de rasurar la zona (Tam et al., 2014).

5.2.2. Posibles complicaciones tras la intervención

En algunas ocasiones la necesidad de realizar un estoma como tratamiento de una patología concreta, puede derivar en una serie de complicaciones a las que el personal sanitario debe conocer para su pronta detección y reversión. Estas complicaciones pueden afectar tanto en la calidad de vida del paciente y su salud, como en el aumento de gastos al sistema sanitario o al gran impacto emocional y psicológico del paciente (Ruiz De La Hermosa García-Pardo et al., 2019).

Estas complicaciones se han visto asociadas a diferentes factores de riesgo como pueden ser la edad, la obesidad, el incorrecto marcaje, o el tipo de enfermedad de base.

Además, hábitos tóxicos como el tabaco pueden influir, o la concomitancia con otras enfermedades como la diabetes. Estos dos últimos factores influyen retrasando la cicatrización y favoreciendo la isquemia de tejidos circundantes (Ruiz De La Hermosa García-Pardo et al., 2019).

A su vez, antes de la realización se debe tener una consulta preoperatoria para el asesoramiento técnico y apoyo emocional. Esto es debido a que en estudios recientes se ha observado que el asesoramiento y la educación al paciente es más efectiva pre que postoperatoria, y por ello, produce un acortamiento de la estancia hospitalaria, ya que hay mayor comprensión en el manejo del estoma (Parajó Calvo et al., 2014).

Tras la realización del estoma en el quirófano, se debe comenzar con la prevención postquirúrgica. Una vez está el paciente en planta, tanto la enfermera estomaterapeuta como las de planta deben vigilar diariamente la aparición de complicaciones para establecer un tratamiento de manera precoz, ya que entre el 20 y 70% de los pacientes pueden presentarlas.

Las complicaciones más frecuentes son:

Tabla 3. Complicaciones más frecuentes. Elaboración propia según (Ruiz De La Hermosa García-Pardo et al., 2019)

Dehiscencia	La sutura entre el estoma y el tejido circundante se desprende total o parcialmente
Sangrado	Salida de sangre al interior de la bolsa de ostomía.
Obstrucción intestinal	Interrupción total o parcial del tránsito intestinal. Se observa que en la bolsa no hay nada o escaso contenido fecal.
Estoma plano	El extremo del estoma está en el mismo plano y nivel que el tejido circundante.
Retracción/hundimiento	Ya no está al mismo nivel, si no que se encuentra 0,5 cm o más por debajo de la piel perilesional. Tanto esta complicación como el estoma plano, suele ser debido a la dehiscencia de la unión mucocutánea.
Infeción	Aparición de dolor perilesional, inflamación, supuración, fiebre... se debe comenzar con antibioterapia y curas por parte del personal de enfermería.
Estenosis	El canal del estoma por donde deben salir las heces se encuentra total o parcialmente cerrado.
Granuloma	Área inflamada en la piel perilesional.
Dermatitis	Puede producir picor, escozor, dolor... se debe realizar una higiene apropiada y no arrancar el adhesivo de manera brusca.

5.3. Cuidados postquirúrgicos

5.3.1. Cuidados al alta

La continuidad de cuidados en personas a las que se les ha realizado una ostomía es esencial, ya que se debe vigilar la aparición de complicaciones y dar los conocimientos adecuados sobre su cuidado tanto al paciente como a la familia. Deben conocer cómo se retira la bolsa, o el dispositivo completo, la higiene, la prevención y el qué hacer ante una complicación.

Una vez que el paciente es dado de alta, debe continuar con las visitas establecidas con la enfermera estomaterapeuta. Éstas serán establecidas dependiendo de la situación del estoma y del paciente, en consenso entre éste y la enfermera encargada (Parajó Calvo et al., 2014).

Además, la enfermera estomaterapeuta será la encargada de realizar la receta electrónica al paciente de todo aquel material que necesite tras la realización de la ostomía, según publicó el BOE en la resolución del 22 de diciembre de 2022, de la Dirección General de Salud Pública: *“por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de Ostomías.”* (“BOE-A-2022-23740 Resolución de 22 de diciembre de 2022, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os,” 2022)

5.4. Plan de cuidados para paciente ostomizado

En el hospital Santa Bárbara de Soria, en el momento que se decide realizar una ostomía a un paciente, la enfermera estomaterapeuta elabora un plan de cuidados de manera que el diagnóstico (NANDA) se resuelva cumpliendo el objetivo propuesto (NOC) y llevado a cabo mediante las actividades a realizar (NIC). En este caso, el diagnóstico elegido fue: NANDA (00126) Conocimientos deficientes basado en la falta de información cognitiva relacionado con la estomaterapia. Este diagnóstico puede tener muchos factores relacionados, pero los más comunes entre los pacientes ostomizados pueden ser: ansiedad, síntomas depresivos, acceso inadecuado a recursos y desinformación. Generalmente, esto se puede apreciar en manifestaciones de dependencia como seguimiento inadecuado de las instrucciones, declaraciones incorrectas sobre un tema o rendimiento inadecuado en una prueba (“NNNConsult,” 2023).

Tabla 4. Plan de cuidados para paciente ostomizado. Elaboración propia.

Diagnóstico NANDA:		
(00126) Conocimientos deficientes		
NOC		
(1829) Conocimiento: cuidados de la ostomía		
Indicadores		
<ul style="list-style-type: none"> - Funcionamiento de la ostomía (182901) - Complicaciones relacionadas con el estoma (182907) - Cuidados de la piel alrededor de la ostomía (182903) 		
NIC	NIC	NIC
Cuidados de la ostomía (480)	Enseñanza: habilidad psicomotora (5620)	Vigilancia de la piel (3590)
Actividades	Actividades	Actividades
Aplicar un dispositivo de ostomía que se adapte adecuadamente al paciente.	Establecer el nivel de capacidad del paciente a la hora de realizar la técnica y de la comprensión de ésta.	Observar diferentes síntomas que pueden mostrar riesgo de complicación. (Enrojecimiento, calor, edema, absceso, tumefacción, hundimiento, prolapso, etc.)
Observar la curación de la incisión/ estoma.	Enseñar al paciente a realizar la técnica secuencialmente con instrucciones claras y concisas. Si fuera necesario, incluir también a la familia.	Documentar los cambios de piel y mucosas en cada cura o revisiones posteriores.
Comentar las preocupaciones del paciente acerca de la ostomía y sus cuidados.	Proporcionar una retroalimentación sobre lo que se hace bien o mal para no crear malos hábitos mientras se observa la demostración de la técnica por parte del paciente.	Observar si una vez colocada la bolsa, hay zonas de presión o fricción que pudieran causar alguna alteración en el estoma.

5.5. Calidad de vida del paciente ostomizado

Además de las complicaciones que pueden derivar tras la intervención, los pacientes tienen que hacer frente a los cambios producidos física, psico y socialmente, que les van a afectar directamente a su calidad de vida. Esto es debido a que al realizar un estoma, el paciente ve alterada su imagen corporal, así como la pérdida de control de la eliminación fecal y la necesidad de usar una bolsa constantemente. Numerosos estudios coinciden que el afrontamiento ante esta nueva situación puede depender del sexo, edad, tipo de ostomía, tiempo de permanencia, patología de base, tiempo desde la intervención, el apoyo familiar y social y la participación activa de éste en todo el proceso (Antón et al., 2014).

Un estudio bibliométrico realizado por Gómez del Río et al. (2013), en el hospital de Santa Cruz de Tenerife, analizaron en pacientes ostomizados el impacto psicológico tras la intervención quirúrgica. En este estudio, se han valorado diferentes factores:

- El impacto psicológico: el diagnóstico y pronóstico de la enfermedad que determinó la realización de una ostomía no es el mismo en un paciente con cáncer, que en el caso de un paciente con una enfermedad benigna pero que sufre complicaciones. También, es importante valorar la temporalidad de la ostomía, ya que no es la misma respuesta en pacientes ostomizados durante un tiempo determinado que de manera indefinida.
- Edad: los pacientes mayores suelen tener un aumento de problemas de aislamiento social que se suma junto a las dificultades físicas y mentales. En cambio, en pacientes más jóvenes, afecta en cuanto a la adaptación a su vida social o personal, imagen corporal y estrés.
- Imagen corporal: es uno de los factores que más influyen psicológicamente en los pacientes debido a que produce una disminución del nivel de autoestima. En la mayoría de los casos, los pacientes viven este proceso como un periodo de duelo, por el que pasan por varias etapas. En este factor influye el sexo, ya que los hombres toleran peor que las mujeres este proceso. (Gómez del Río et al., 2013)
- Apoyo familiar y psicológico: generalmente la realización de la ostomía influye negativamente en todos los aspectos de la vida, y por ello, contar con un sistema de apoyo cercano repercute en un aumento de calidad de vida. Es importante que el familiar cuente con un círculo con el que poder hablar, expresar miedos y sentimientos en general (García Martínez & García Cueto, 2017). En este punto, es necesaria la presencia de la enfermera estomaterapeuta, ya que igual que la familia o amigos, puede servir de punto de apoyo a la hora de resolver dudas, explicar la técnica, dialogar o resolver problemas.
- Sexualidad: tras la realización de la técnica, la mayoría de los pacientes ostomizados relatan tener trastornos sexuales debido a la falta de confianza, miedo, inseguridad, y baja autoestima. Cuando el paciente tiene pareja estable, aseguran mayor aceptación del estoma en cuanto a la sexualidad (Gómez del Río et al., 2013).

Un estudio realizado en pacientes de ambos sexos y residentes en Málaga y Granada quiso conocer la opinión de diferentes pacientes en cuanto a la figura de la enfermera estomaterapeuta. Se valoró la patología primaria, el carácter de la intervención, la permanencia del estoma y criterios sociodemográficos como edad y sexo. Estos son algunos de los testimonios. *“Tener cerca a la persona que nos ayude como esta enfermera, una persona comprometida que ante cualquier duda lo soluciona rápido y bien.”* *“En el tema de ostomías los cirujanos son los expertos, pero en el tema de los cuidados las expertas son estas enfermeras, son las que nos ayudan”.* *“Cuando salí del hospital, tuve la suerte de que me dieran que en otro hospital si había una estomaterapeuta. A partir de entrar en contacto con ella, estuve más fuerte, porque si no, no hubiera sabido qué hacer. Empecé a hacerme mis cuidados y me incorporé al trabajo.”* (Nieves et al., 2017, p. 4-6). Como conclusión, obtuvieron que la enfermera estomaterapeuta es una pieza fundamental en este proceso, siendo éste el profesional de referencia para la obtención de apoyo (Nieves et al., 2017).

5.5.1. Valoración de la calidad de vida: Stoma – QOL (Anexo D)

Es un cuestionario específico acerca de la calidad de vida útil para pacientes portadores de un estoma de eliminación. Se elaboró en 2001 y desde entonces, se utiliza para valorar y evaluar la calidad de vida de estos pacientes, ofreciendo evidencia científica. El cuestionario cuenta con 20 preguntas. Cada una con 4 opciones que se valoran con una puntuación del 1 al 4. Las opciones son: siempre (1), a veces (2), raras veces (3) y jamás (4). La puntuación final, como máximo ofrece un 80% del total, por lo que se debe sumar al total un 20% para conseguir el 100%. Dependiendo de la puntuación final obtenida: > 70% (buena calidad de vida), 30-70% (moderada calidad de vida) y >30% (mala calidad de vida) (Collado Boira & García, 2015).

En la consulta de ostomías de Soria, este test se realiza a los 6 meses de ser portador de ésta y al año.

6. CONCLUSIONES

La mayoría de los pacientes ostomizados necesitan apoyo y seguimiento de una enfermera estomaterapeuta, ya que sus funciones y competencias abarcan todo el proceso terapéutico del paciente, es decir, desde la decisión de realizar una ostomía hasta la reintervención para revertirla o el fallecimiento del paciente.

Dentro de las competencias de la enfermera estomaterapeuta, podemos encontrar el asesoramiento y apoyo inicial antes de la intervención, donde realiza educación para la salud y resolución de dudas o preocupaciones. También, debe realizar el marcaje del estoma con el fin de minimizar las complicaciones postquirúrgicas. Tras la realización de la ostomía, la enfermera debe realizar la correcta higiene del estoma, así como explicar la técnica tanto al paciente como a la familia para que, al alta, puedan realizarlo correctamente. Debe explicar y observar la aparición de posibles complicaciones tanto en el estoma como en la piel perilesional. Una vez que el paciente es dado de alta, la enfermera estomaterapeuta debe recibir en consulta al paciente periódicamente, con el fin de realizar un seguimiento y dispensar en la receta electrónica todo el material que el paciente pueda necesitar. Otra de las funciones de esta figura es la realización de un plan de cuidados en el momento en el que se decide realizar una ostomía al paciente, para asegurar unos cuidados y seguimiento de calidad, satisfaciendo todas las necesidades del paciente y su familia.

En cuanto a la calidad de vida, el apoyo de la enfermera estomaterapeuta es indispensable. Es debido a que este proceso puede producir cambios a nivel físico y psicosocial, disminuyendo así la autoestima y confianza en sí mismos. Por ello, es necesario contar con un profesional de referencia para obtener apoyo, resolver dudas, suplir necesidades, y realizar un seguimiento para asegurar una correcta evolución del estoma.

Uno de los grandes problemas que hay en España es la escasa distribución de recursos sanitarios, tanto materiales como humanos dirigidos a esta necesidad, así como la falta de reconocimiento y estudios realizados sobre la complejidad del paciente ostomizado. Esto conlleva un aumento de complicaciones postquirúrgicas, una disminución de la calidad de vida de los pacientes y un aumento del coste económico por la estancia hospitalaria.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Antón, C. N., Rodríguez, V. G., Santos, I. M., & Durán, M. A. (2014). Calidad de vida de los pacientes con colostomía e ileostomía a corto y medio plazo. *Metas de Enfermería*, 14(2), 24–31.
- BOE-A-2022-23740 Resolución de 22 de diciembre de 2022, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enferm. (2022). Retrieved April 3, 2023, from https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-23740
- Carcavilla, I., Ruiz, R. A., Mombiela, B. G., Miró, I. R., Bonel, R. B., & Sabés, M. T. R. (2022). Importancia de la enfermera estomaterapeuta en pacientes ostomizados. Retrieved April 3, 2023, from <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/importancia-de-la-enfermera-estomaterapeuta-en-pacientes-ostomizados/>
- Casado Mora, M. I., Pérez fernández, A. J., Lafuente-Robles, N., Fernández-Salazar, S., Rodríguez-Gómez, S., & Vargas Villegas, A. B. (2018). Enfermera de Práctica Avanzada en la atención de personas con ostomías (EPA-O). *Servicio Andaluz de Salud*, 26.
- Collado Boira, E. J., & García, P. (2015). Validación de un cuestionario específico de Calidad de Vida con una muestra de pacientes colostomizados o ileostomizados. *European Journal of Health Research: (EJHR)*, ISSN 2444-9067, ISSN-e 2445-0308, Vol. 1, N°. 3, 2015, Págs. 107-118, 1(3), 107–118. <https://doi.org/10.1989/ejhr.v1i3.9>
- Escuela de ostomía. Marcaje | Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. (2023). Retrieved April 3, 2023, from <https://www.comunidad.madrid/hospital/puertadehierro/ciudadanos/escuela-ostomia/escuela-ostomia-marcaje>
- García, J. A. G., Manzanares, E. G., Sánchez, H. L., Méndez, S. L., Jiménez, C. P., Beivide, E. O., ... Valiente, L. H. (2018). *Documento de Consenso. Situación actual de la estomaterapia*. Retrieved from https://www.consejogeneralenfermeria.org/docs_revista/DocumentoConsensoEstomaterapeutaHollister.pdf%0A%0A
- García Martínez, C., & García Cueto, B. (2017). Cuidados de enfermería al paciente ostomizado. *RqR Enfermería Comunitaria*, ISSN-e 2254-8270, Vol. 5, N°. 4, 2017, Págs. 35-48, 5(4), 35–48. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6224482&info=resumen&idioma=SPA>
- Gómez del Río, N., Mesa Castro, N., Caraballo Castro, C., Fariña Rodríguez, A., Huertas Clemente, M., & Gutiérrez Fernández, Y. (2013). Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado. *ENE Revista de Enfermería*, ISSN-e 1988-348X, N°. 7, 3, 2013, Pág. 3, (7), 3. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4729321&info=resumen&idioma=ENG>
- Guía para personas ostomizadas. (2019). *Guía Para Personas Ostomizadas*, 26. Retrieved from <http://www.arasaac.org>
- Kugler, C. M., Breuing, J., Rombey, T., Hess, S., Ambe, P., Grohmann, E., & Pieper, D. (2021). The effect of preoperative stoma site marking on risk of stoma-related complications in patients with intestinal ostomy—protocol of a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/S13643-021-01684-8>
- Las consultas de ostomía en Castilla y León | Aula de Pacientes. (2018). Retrieved April 3, 2023,

from <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/cuidados-recomendaciones/recomendaciones-personas-ostomia/consultas-ostomia-castilla-leon>

- Miguel Velasco, M. De, Jiménez Escovar, F., & Parajó Calvo, A. (2014). Estado actual de la prevención y tratamiento de las complicaciones de los estomas. Revisión de conjunto. *Cirugía Española*, 92(3), 149–156. <https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2013.09.011>
- Muñoz, B. M., & Crespillo Díaz, A. Y. (2015). La información, elemento clave para reconstruir la autoestima: relato de una persona recientemente ostomizada. *Index de Enfermería*, 24(3), 169–173. <https://doi.org/10.4321/S1132-12962015000200011>
- Nieves, C. B. D. Las, Díaz, C. C., Celdrán-Mañas, M., Morales-Asencio, J. M., Hernández-Zambrano, S. M., & Hueso-Montoro, C. (2017). Ostomy patients' perception of the health care received. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2059.2961>
- NNNConsult. (2023). Retrieved April 3, 2023, from <https://www.nnnconsult.com/nanda/126>
- Reguera Suárez, L. (2022). 2 Revista para profesionales de la salud CONSEJO DE REDACCIÓN. *Cáncer Colorectal: Calidad de Vida y Educación Para La Salud de Los Pacientes Con Ostomías Digestivas*, V, 33–51. Retrieved from www.cedro.org
- Ruiz De La Hermosa García-Pardo, A., Maldonado, Y. R., Savoini, E. M., Gómez De Antonio, R., Miguel, G. A., Javier, F., ... González, S. (2019). Estudio prospectivo sobre las complicaciones de los estomas digestivos. *Revista de Gastroenterología Del Perú*, 39(3), 215–221. Retrieved from http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292019000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Tam, K. W., Lai, J. H., Chen, H. C., Hou, W. H., Ko, W. S., Chen, S. L., & Huang, T. W. (2014). A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials comparing interventions for peristomal skin care. *Ostomy Wound Management*, 60(10), 26–33. Retrieved from <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000071.htm>
- Teso, A. L., Mouriño, M. J. F., Cruz, B. B., García, M. C. V., López, I. J., & Soto, A. M. (2019). Uses and attitudes of ostomy patients in Spain (U&A Study on Ostomy). *Metas de Enfermería*, 22(4), 19–27. <https://doi.org/10.35667/METASENF.2019.22.1003081409>
- Tipos de colostomías y sistemas de bolsa recolectora. (2019). Retrieved April 3, 2023, from <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/colostomia/tipos-de-colostomias.html>
- Villalba Vinagre, Esperanza, Domingo Pérez, Tamara, Pérez Raya, F. (2022). *Marco de actuación de la Enfermera experta en cuidados estomaterapéuticos de las personas ostomizadas, familiares y/o cuidadores*. Retrieved from <https://www.colegioenfermeriahuesca.org/wp-content/uploads/2022/07/MARCO-ACTUACION-ESTOMATERAPEUTICOS-MARZO-2022.pdf>

8. ANEXOS

Anexo A. Información bibliográfica de los estudios analizados.

Título y autores	Resumen	Fuente de información	Año de publicación	Link directo
Calidad de vida de los pacientes con colostomía e ileostomía a corto y medio plazo Rocío de Frutos Muñoz, Montserrat Solís Muñoz, Angélica Hernando López, Paloma Béjar Martínez, Carmen Navarro Antón, Nieves Mayo	Al realizar una ostomía, la calidad de vida de los pacientes se ve disminuida sobre todo los tres primeros meses tras la cirugía. En pacientes jóvenes, se produce una mejor adaptación y en pacientes con ostomías temporales.	Revista científica Metas de Enfermería	2014	https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80161/calidad-de-vida-de-los-pacientes-con-colostomia-e-ileostomia-a-corto-y-medio-plazo/
Ministerio de Sanidad		BOE	2022	https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-23740
Importancia de la enfermera estomaterapeuta en pacientes ostomizados. Isabel Carcavilla, Rafael Adell Ruiz, Beatriz Gil Mombiela, Iván Rodríguez Miró, Raquel Borobia Bonel	La figura de la enfermera estomaterapeuta dentro del equipo multidisciplinar es necesaria para que el cuidado del paciente ostomizado sea integral. De esta manera, descienden los ingresos hospitalarios y las reintervenciones quirúrgicas.	Revista Sanitaria de Investigación	2022	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/importancia-de-la-enfermera-estomaterapeuta-en-pacientes-ostomizados/
Enfermera de Práctica Avanzada en la atención de personas con ostomía (EPA-O) María Isabel Casado Mora, Antonio Juan, Pérez Fernández, Nieves Lafuente Robles, Serafín Fernández Salazar, Susana Rodríguez Gómez	Tener una ostomía marca para siempre la vida de los pacientes ya que consiste en avocar una parte del cuerpo interna, al exterior con fin eliminatorio, de alimentación o permeabilización de la vía aérea.	Consejería de Salud del Servicio Andaluz de Salud	2018	https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2019/manual_epa_ostomias_22012019.pdf
Validación de un cuestionario específico de Calidad de Vida con una muestra de pacientes colostomizados o ileostomizados	Existen cuestionarios específicos para cuantificar la calidad de vida en pacientes portadoras de ostomías	Dialnet	2015	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6152052

Eladio J. Collado Boira, Pedro García	de eliminación. Permita valorar y evalúa el índice de calidad de vida aportando evidencia científica.			
Protocolo elaborado por el personal sanitario del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda.	El marcaje del estoma es una técnica llevada a cabo por la enfermera estomaterapeuta que consiste en identificar mediante unas sencillas mediciones, la zona aproximada donde deberá estar localizado el estoma. Esta zona será diferente en cada individuo ya que se realiza de manera individualizada.	Protocolo Hospital Puerta de Hierro	2023	https://www.comunidad.madrid/hospital/puertadehierro/ciudadanos/escuela-ostomia/escuela-ostomia-marcaje
Documento de Consenso: Situación actual de la estomaterapia en España y propuestas de mejora del colectivo de los profesionales estomaterapeutas José Antonio García García, Elena García Manzanares, Herminia Lara Sánchez, Silvia Louzao Méndez, Claudia Pérez Jiménez, Encarna Olavarría Beivide, Pedro García Alonso, Lula Fernández Martín, Luis Herrero Valiente	El protagonismo de la figura de la enfermera estomaterapeuta se ve disminuido debido a la falta de conocimiento de la complejidad de todas las competencias a realizar. Aun así, se sigue demostrando lo fundamental que es su participación en el proceso.	Google Académico	2018	https://www.consejogeneralenfermeria.org/docs_revista/DocumentoConsensoEstomaterapeutaHollister.pdf
Cuidados de enfermería al paciente ostomizado Cristina García Martínez ; Belén García Cueto	Los cuidados a un paciente ostomizado deben ser prestados por un profesional formado ya que éstos sin más dependientes y se sienten más ansiosos y deprimidos.	Dialnet	2017	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6224482
Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado Nazaret Gómez del Río, N. Mesa Castro, C. Caraballo Castro, A. Fariña Rodríguez, M. Huertas Clemente, Y. Gutiérrez Fernández	La enfermera estomaterapeuta tiene un papel clave para ayudar al paciente a afrontar los diferentes aspectos que han aparecido en su vida. Para ello, debe se realizar un buen seguimiento con el paciente para ayudarle a comprender todos estos cambios negativos en su calidad de vida.	Dialnet	2013	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4729321

<p>Guía para personas ostomizadas. Junta de Castilla y León</p>	<p>En esta guía, siguiendo las directrices internacionales de la IFLA para personas con dificultades de comprensión lectora, se detallan todos los aspectos necesarios a conocer por el paciente y su familia desde el diagnóstico hasta a realización de la ostomía.</p>	<p>Aula de pacientes del portal de Salud de Castilla y León</p>	<p>2019</p>	<p>https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/cuidados-recomendaciones/recomendaciones-personas-ostomia.ficheros/2045128-GUIA%20PARA%20PERSONAS%20OSTOMIZADAS.%20VERSI%3%93N%20EN%20LECTURA%20F%3%81CIL.pdf</p>
<p>El efecto del marcado preoperatorio del sitio del estoma sobre el riesgo de complicaciones relacionadas con el estoma en pacientes con ostomía intestinal. Carlota Mareike Kugler, Jessica Breuing, Tanja Rombey, Simone Hess , Pedro Ambe, Erich Grohmann, Dawid Pieper</p>	<p>El marcaje preoperatorio en los pacientes los que se les va a realizar una ostomía puede evitar considerablemente las complicaciones posteriores relacionadas con la localización del estoma. esta técnica es llevada a cabo por la enfermera estomaterapeuta.</p>	<p>Pubmed</p>	<p>2021</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33980317/</p>
<p>Consultas de enfermería estomaterapeuta en Castilla y León. Junta de Castilla y León</p>	<p>Consultas propias de la enfermera estomaterapeuta en Castilla y León</p>	<p>Aula de Pacientes del portal de Salud de la Junta de Castilla y León</p>	<p>2018</p>	<p>https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/cuidados-recomendaciones/recomendaciones-personas-ostomia/consultas-ostomia-castilla-leon#:~:text=Tel%3A%20983420000.,Ext.%3A%2086661.&text=Consultas%20externas%2C%203%2AA%20planta.,de%20cuidados%20de%20ostom%C3%ADas%20378.</p>
<p>Complicaciones de los estomas. Bases de la coloproctología. Mario de Miguel Velasco, Fernando Jiménez Escovar, Alberto Parajó Calvo.</p>	<p>El riesgo de padecer complicaciones tras la realización de una ostomía varía en función de factores como son la edad, patología subyacente, índice de masa corporal, falta de cuidados personales... no obstante, también puede influir la técnica quirúrgica realizada.</p>	<p>Google académico</p>	<p>2104</p>	<p>https://docplayer.es/2292985-Modulo-3-complicaciones-de-los-estomas.html</p>

Estado actual de la prevención y tratamiento de las complicaciones de los estomas. Revisión de conjunto Mario de Miguel Velasco, Fernando Jiménez Escovar, Alberto Parajó Calvo	Las complicaciones de los estomas son frecuentes. Esto, afecta al empeoramiento de la calidad de vida de los pacientes y un aumento del costo sanitario. Es fundamental el papel de la enfermera estomaterapeuta para evitarlo.	Elsevier	2014	https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-estado-actual-prevencion-tratamiento-complicaciones-S0009739X13003667
La información, elemento clave para reconstruir la autoestima. Relato de una persona recientemente ostomizada Begoña Martín Muñoz y Antonia Yolanda Crespillo Díaz	La realización de una ostomía supone un cambio físico, psíquico y social en los pacientes portadores. La narración de las vivencias propias de los pacientes es útil para poder ofrecer unos cuidados individualizados y personalizados para cada uno.	Scielo	2015	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000200011
Percepción de las personas ostomizadas sobre la atención de salud recibida Candela Bonill-de las Nieves, Concepción Capilla Díaz, Miriam Celdrán-Mañas, José Miguel Morales-Asencio, Sandra Milena Hernández-Zambrano, César Hueso-Montoro	Es muy importante reseñar la importancia de la enfermera estomaterapeuta ya que cubren las principales necesidades de los pacientes ostomizados ofreciendo consejo, apoyo y seguimiento durante todo el proceso del paciente ostomizado.	Scielo	2017	https://www.scielo.br/j/rlae/a/v6XzvDH7ZPDc63bBS4Vdw6G/?lang=es
		NNConsult	2023	https://www.nnnconsult.com/nanda/126
Cáncer colorrectal: calidad de vida y educación para la salud de los pacientes con ostomías digestivas Lucía Reguera Suárez	El tratamiento principal para pacientes con cáncer colorrectal es la extirpación quirúrgica. Como consecuencia a la intervención, es posible que se realice una ostomía digestiva de eliminación. Por ello, la causa más frecuente de las ostomías es el cáncer colorrectal.	Revista científica NPunto	2022	https://www.npunto.es/content/src/pdf/6218a3fa0f6a6NPvolumen47.pdf#page=33
Estudio prospectivo sobre las complicaciones de los estomas digestivos Alicia Ruiz de la Hermosa, Yovana Rodríguez Maldonado, Eva Martínez Savoini, Rubén Gómez de Antonio, Gonzalo Allo Miguel, Francisco Garcia Alonso, Jose Benito Seoane	La realización de una ostomía acarrea una serie de complicaciones. Por ello, es necesario identificar factores de riesgo y estrategias de prevención para evitarlas.	Scielo	2019	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292019000300003#:~:text=En%20cuanto%20a%20las%20complicaciones,%20Fisquemia%3B%20obstrucci%C3%B3n%20y%20malposici%C3%B3n.

<p>Cuidado de su estoma en caso de ileostomía. Lyon CC, Beck D, Raza A, Araghizade Tam KW, Lai JH, Chen HC, et al.</p>	<p>Las heces que salen del estoma a veces pueden ser muy irritantes para la piel perilesional, por lo que es indispensable realizar un buen cuidado e higiene del estoma para reducir el riesgo de posibles complicaciones futuras.</p>	<p>Medline</p>	<p>2014</p>	<p>https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000071.htm</p>
<p>Usos y actitudes de los pacientes ostomizados en España (Estudio U&A en Ostomía) Alberto Lado Teso, M^a José Fabeiro Mouriño, Belén Bueno Cruz, M^a Carmen Vázquez García, Isabel Jiménez López, Alejandra Mera Soto</p>	<p>Uno de los objetivos de la enfermera estomaterapeuta es conseguir que el mayor número de los pacientes a los que se les va a realizar una ostomía tengan acceso a una consulta preoperatoria y se les realice el marcaje del estoma previo.</p>	<p>Revista científica Enfermería21</p>	<p>2019</p>	<p>https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81409/usos-y-actitudes-de-los-pacientes-ostomizados-en-espana-estudio-ua-en-ostomia/</p>
<p>Tipos de colostomías y sistemas de bolsa recolectora Rafael Delfin - Davis</p>	<p>Una ostomía puede ser de corta duración (temporal) o permanente y se puede realizar en cualquier parte del intestino. Los diferentes tipos de ostomías reciben su nombre dependiendo de la localización exacta que tenga.</p>	<p>Medline</p>	<p>2019</p>	<p>https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/colostomia/tipos-de-colostomias.html</p>
<p>Marco de actuación de la Enfermera/o Experta/o en Cuidados Estomaterapéuticos de las Personas Ostomizadas, Familiares y/o Cuidadores Tamara Domingo Pérez, Adriana Díaz Gautier, Guadalupe Fontan Vinagre, María Enríquez Jiménez</p>	<p>Hoy día, el aumento de longevidad de la población y la incidencia del cáncer hace que el número de pacientes ostomizados haya incrementado. Los pacientes ostomizados sufren una serie de cambios biológicos, psicológicos, sociales y espirituales.</p>	<p>Google Académico</p>	<p>2022</p>	<p>https://www.colegioenfermeriahuesca.org/wp-content/uploads/2022/07/MARCO-ACTUACION-ESTOMATERAPEUTICOS-MARZO-2022.pdf</p>

Anexo B. Tabla de figuras

Título	Figura	Referencia bibliográfica	Link directo
Gastrostomía	1	Colocación de un tubo de gastrostomía - Serie—Procedimiento (segunda parte): MedlinePlus enciclopedia médica. (2022). Retrieved April 3, 2023, from https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_presentations/100125_5.htm	https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_presentations/100125_5.htm
Yeyunostomía	2	Spanish HIE Multimedia - Sonda de yeyunostomía. (2017). Retrieved April 3, 2023, from https://ssl.adam.com/content.aspx?productid=118&pid=61&gid=000181&site=riverviewssl.adam.com&login=RIDG9829	https://ssl.adam.com/content.aspx?productid=118&pid=61&gid=000181&site=riverviewssl.adam.com&login=RIDG9829
Ostomías de eliminación	3	Gómez Rodríguez, I. (2022). <i>4 Revista para profesionales de la salud 1. Atención de enfermería al paciente ostomizado. 2022</i> , 4–32.	https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a703a3cbbart1.pdf
Cuestionario de calidad de vida para personas ostomizadas	4	Coloplast. (2015). Cuestionario de calidad de vida para personas con ostomía. Stoma-QOL. 2. Retrieved from https://www.coloplast.us/Global/US/Ostomy/Professional/Stoma QoL/Spanish QoL.pdf	https://www.coloplast.es/PageFiles/300532/QOL%20Questionnaire%20ES.pdf

Anexo C. Consultas de Ostromías Castilla y León

Ávila	Hospital Nuestra Señora de Sonsoles
Burgos	Hospital Universitario de Burgos Hospital Santos Reyes (Aranda de Duero) Hospital Santiago Apóstol (Miranda de Ebro)
León	Hospital de León Hospital Universitario El Bierzo (Ponferrada)
Palencia	Hospital Río Carrión Centro de Salud Pintor Oliva
Salamanca	Hospital Clínico Universitario
Segovia	Hospital General de Segovia
Valladolid	Hospital Clínico Universitario de Valladolid Hospital Río Hortega Hospital de Medina del Campo (Medina del Campo)
Zamora	Hospital Virgen de la Concha

Anexo D. Cuestionario de calidad de vida para personas ostomizadas

	Siempre	A veces	Raras veces	Jamais
1. Me pongo nervioso/a cuando la bolsa esta llena.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
2. Me preocupa que la bolsa se despegue	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
3. Cuando estoy fuera de casa necesito saber dónde está el aseo más cercano	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
4. Me preocupa el olor que se pueda desprender de la bolsa	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
5. Me preocupan los ruidos del intestino	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
6. Necesito descansar durante el día	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
7. La bolsa condiciona la ropa que me puedo poner	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
8. Me siento cansado/a durante el día	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
9. Siento que he perdido mi atractivo sexual debido al estoma	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
10. Duermo mal por la noche	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
11. Me preocupa que la bolsa haga ruido al moverme o al rozar con la ropa	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
12. Me disgusta mi cuerpo	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
13. Me resulta difícil pasar la noche fuera de casa	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
14. Me cuesta disimular que llevo una bolsa	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
15. Me preocupa ser una carga para las personas que me rodean	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
16. Evito el contacto físico con mis amigos (por ejemplo al bailar)	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
17. Me resulta difícil estar con otras personas debido al estoma	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
18. Me da miedo conocer gente nueva	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
19. Me siento solo/a incluso cuando estoy con otras personas	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
20. Me preocupa que mi familia se sienta incómoda conmigo debido al estoma	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴