

Trabajo Fin de Grado

Programa de salud: Formación en
cuidados a pacientes colostomizados

Health program: Training in the care of
colostomized patients

Autor

Ainhoa Insausti Murillo

Director/es

María Isabel Serrano Vicente

Facultad de Ciencias de la Salud

2024-2025

Agradecimientos

A mi familia, por su gran amor incondicional, por ser mi soporte en cada paso que doy y por enseñarme el valor del esfuerzo y de la constancia.

A mis amigas y a mi amigo Jesús, por estar siempre, por las risas, el apoyo sincero y por ayudarme siempre en lo bueno y en lo malo en este camino con ánimo y cariño.

Y, sobre todo, gracias a esta carrera por regalarme a mi mitad: Lorena. Porque todo pasa por algo, y encontrarte fue, sin duda, lo mejor de este viaje.

INDICE

1.	Introducción.....	1
1.1	Justificación.....	5
2.	Objetivos.....	6
2.1	Objetivo general	6
2.2	Objetivos específicos.....	6
3.	Metodología.....	7
3.1	Diseño del estudio	7
3.2	Bases de datos y estrategia de búsqueda	7
3.3	Criterios de inclusión.....	8
3.4	Selección de estudios.....	8
3.5	Consideraciones éticas.....	8
4.	Desarrollo del programa	9
4.1	Planificación	9
4.1.1	Criterios de inclusión y exclusión	9
4.1.2	Captación para el programa.....	10
4.1.3	Redes de apoyo.....	10
4.1.4	Diagrama de gannt.....	11
4.2	Realización	12
4.2.1	Sesiones a realizar	13
4.2.2	Recursos.....	16
4.3	Evaluación	18
4.4	Actuación.....	18
5.	Conclusiones.....	20
6.	Bibliografía.....	21
7.	Anexos	24

Acrónimos

ADO Asociación de Ostomizados de Aragón.

FAPOE Federación de Asociaciones de Personas Ostomizadas.

Resumen

Introducción: En España, más de 70000 personas viven con ostomía, lo que afecta su autoestima y calidad de vida. Los cuidados adecuados, la educación antes y después de la cirugía, y el apoyo familiar son clave para la adaptación y prevención de complicaciones.

Objetivo: Diseñar un programa de salud que aumente el bienestar de los pacientes con colostomía, ofreciendo información y apoyo tras la operación.

Metodología: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica en diversas bases de datos (SciELO, Science direct y Dialnet) durante el mes de marzo de 2025, recopilando datos pertinentes y apropiados para desarrollar un programa de salud que se centre en los pacientes colostomizados.

Desarrollo: Se diseñará un programa de salud en el que se realizará una entrevista y cuatro sesiones en las que se aprenderán diversos temas como el manejo correcto de la colostomía, la alimentación y el bienestar digestivo, la adaptación psicológica, y la vida activa y participación social con colostomía. Además, se realizarán diversos cuestionarios para comprobar el conocimiento y aprendizaje de los participantes.

Conclusión: El programa de salud mejora la calidad de vida de los pacientes colostomizados a través de una formación integral y un apoyo continuo tras la cirugía. Promueve el autocuidado y el manejo adecuado del dispositivo de ostomía, contribuyendo a prevenir complicaciones y fortalecer la adaptación del paciente. Se enfoca en el bienestar físico, psicológico y social de manera holística. Además, un enfoque multidisciplinario asegura resultados más positivos en su calidad de vida.

Palabras clave: "Estoma", "Ostomía", "Colostomía", "Ileostomía", "Urostomía", "Educación" y "Complicaciones".

Abstract

Introduction: In Spain, more than 70000 people live with an ostomy, which affects their self-esteem and quality of life. Adequate care, education before and after surgery, and family support are key to adaptation and prevention of complications.

Objective: Design a health programme that enhances the well-being of colostomy patients by providing information and support after the operation.

Methodology: A literature review was carried out in various databases (SciELO, Science direct and Dialnet) during the month of March, gathering relevant and appropriate data to develop a health programme focusing on colostomised patients.

Development: A health programme will be designed in which an interview and four sessions will be conducted in which various topics such as correct colostomy management, nutrition and digestive well-being, psychological adjustment, and active life and social participation with a colostomy will be learned. In addition, various questionnaires will be carried out to test the participants' knowledge and learning.

Conclusion: The health programme improves the quality of life of colostomised patients through comprehensive training and ongoing support after surgery. It promotes self-care and proper management of the ostomy device, helping to prevent complications and strengthen the patient's adaptation. It focuses on physical, psychological and social well-being in a holistic way. In addition, a multidisciplinary approach ensures more positive quality of life outcomes.

Key words: “Stoma”, “Ostomy”, “Colostomy”, “Ileostomy”, “Urostomy”, “Education” and “Complications”.

1. Introducción

El término “estoma” hace referencia a una abertura o “boca” creada quirúrgicamente en el cuerpo. Su tonalidad es sonrosada ya que está compuesta por una membrana mucosa. Los estomas pueden presentar variación en su tamaño y forma: algunos son pequeños y situados cerca del abdomen, mientras que otros pueden ser más grandes y protruidos. En algunos casos, un individuo puede poseer más de uno. Tras la cirugía, el estoma puede presentar inflamación, pero con el transcurso de varias semanas (entre 6 y 8), su tamaño disminuirá. En el estoma no se experimenta dolor ni sensación. Es posible que se produzca un sangrado leve al limpiarlo, particularmente las primeras semanas postoperatorias; no obstante, este sangrado es habitual y debe cesar poco después (Ostomizados Aragón).

En España existen aproximadamente 70000 individuos con ostomías y anualmente se registran cerca de 16000 nuevos casos, siendo el 60% de las ostomías de carácter temporal y el 40% de las de carácter permanente. De acuerdo con una investigación llevada a cabo en hospitales españoles (tanto públicos como privados), 1 de cada 4 pacientes con ostomía es dado de alta sin tener conocimiento sobre cómo gestionar adecuadamente su ostomía (higiene, complicaciones, dieta, etc.) (Sariego, 2022).

Los estomas intestinales desempeñan un importante papel en el tratamiento de diversas afecciones gastrointestinales como el cáncer colorrectal, la enfermedad inflamatoria intestinal, la enfermedad diverticular con obstrucción, la incontinencia fecal o la fuga anastomótica entre otras. En la actualidad, el cáncer colorrectal se trata de la causa más frecuente para la creación de estomas en adultos (Fernández et al., 2024).

Una ostomía es la comunicación de una víscera hueca con el exterior mediante un procedimiento quirúrgico para dar salida al exterior, a través de la pared abdominal, a las heces (exteriorización del intestino) o a la orina (exteriorización de los uréteres, ya sea directamente o a través del íleon) (Folguera-Arnau et al., 2020).

Existen diferentes tipos de ostomías, y los tres más comunes son la colostomía, ileostomía y urostomía.

La colostomía es un procedimiento quirúrgico que se lleva a cabo en el colon (intestino grueso) a través de la pared abdominal, con la finalidad de redirigir el paso de las heces cuando una parte del colon está dañada o afectada. Dependiendo de la ubicación y el tipo de colostomía, la evacuación puede incluir heces líquidas, semilíquidas o sólidas, además de gases y mal olor. La colostomía puede ser de carácter temporal o duradero (Hollister, s. f.).

Algunos tipos de colostomías incluyen (Sariego, 2022):

- Transversa: Situada por encima del ombligo, donde las heces son semiblandas.
- Ascendente: Ubicada en el lado derecho del abdomen, con heces líquidas y frecuentes.
- Descendente: Situada en el lado izquierdo, donde las heces son normales, aunque pueden ser dolorosas.
- Sigmoidea: Es el tipo más común de colostomía, ubicada unos centímetros por debajo del colon descendente. Al ser la última porción del colon, la mayor parte permanece funcional, lo que permite la expulsión de heces sólidas.

El dispositivo de colostomía consiste en una bolsa que se coloca sobre el estoma con el objetivo de recoger el material que el paciente expulsa de forma involuntaria, dado que carece del mecanismo natural de regulación de su evacuación. Se compone principalmente de una bolsa de material plástico que recoge el efluente y el adhesivo que la sujeta a la piel (Ostomizados Aragón).

La instauración de una colostomía implica modificaciones significativas en la vida diaria del paciente que incluyen alteraciones biológicas (cambios higiénicos, dietéticos, ritmo intestinal), psicológicas (afectación de la propia imagen, autoestima) y sociales (dificultad de integración y reinserción) (Folguera-Arnau et al., 2020).

En el período preoperatorio el personal de enfermería tiene un rol crucial en el que deben brindar apoyo, incentivar y fortalecer información relacionada con el estoma y con su recuperación. Por otro lado, las intervenciones educativas postoperatorias son fundamentales para la educación, el mantenimiento del estoma, la identificación temprana de complicaciones, el tratamiento de la peristomía en la piel, mejorar la calidad de vida, minimizar el tiempo de internación y disminuir los costos hospitalarios (Monteiro et al., 2019).

Esta educación pre y postoperatoria sobre el estoma por parte de los profesionales de la enfermería (estomaterapeuta) es fundamental. Las complicaciones pueden reducirse desde el primer momento mediante la elección y el marcaje de un lugar adecuado para la creación del estoma. Los enfermeros ayudarán a los pacientes a gestionar su diagnóstico, adaptarse a su nueva condición de vida, cuidar el estoma y realizar una adecuada higiene, aceptar su nueva imagen corporal, retomar las relaciones sociales, sexuales y laborales, entre otras. A su vez, es importante incidir en que la familia tome un papel participativo en este proceso (Fernández et al., 2024).

Unos días antes de la intervención, se localiza el lugar del futuro estoma sobre el abdomen del paciente, idealmente en decúbito, en posición sentada y en posición de pie. Después de la intervención, se realiza el equipamiento más adecuado según el modo de realización de la colostomía, el tipo, las características y el volumen de las heces, pero también según la morfología del paciente y su relieve abdominal o la presencia de posibles discapacidades. También, se añaden los deseos de la persona con colostomía, que puede expresar su preferencia entre los distintos sistemas colectores y técnicas existentes. Se enseñan los cuidados necesarios, para que pueda recuperar su autonomía (Guyot-Pomathios et al., 2024).

Se calcula que aproximadamente el 50% de los pacientes ostomizados van a experimentar algún tipo de complicación relacionada con el estoma (García Martínez et al., 2017). Algunos estudios amplios indican una tasa del 34 al 46%, aunque hay series que muestran una tasa de complicación de hasta el 96% durante las tres primeras semanas (Arenas et al., 2015).

Asimismo, las complicaciones pueden ser precoces si se producen en el postoperatorio inmediato (30 días). Entre estas complicaciones se incluyen las lesiones en la piel alrededor del estoma, infecciones o formación de abscesos, retracción o hundimiento, dehiscencia mucocutánea, necrosis y problemas hidroelectrolíticos y nutricionales asociados a un débito excesivamente alto por la ostomía. Por otro lado, se encuentran las complicaciones tardías, que son aquellas que ocurren después de los 30 días y aparecen fundamentalmente en estomas definitivos. Estas incluyen hernias, prolapso, estenosis y recidiva tumoral (Fernández et al., 2024).

Las complicaciones nutricionales, como la desnutrición calórica, la pérdida de peso, el déficit de vitamina B12 y la mala absorción de sales biliares, están asociadas a diversos factores de riesgo (Arenas et al., 2015). Entre ellos se incluyen la cirugía de urgencia, la enfermedad inflamatoria intestinal, la edad, la obesidad, el tabaquismo, la diabetes mellitus, el marcaje inadecuado del estoma y sus características (altura y forma). Para prevenirlas, es fundamental una correcta educación preoperatoria. Los estomaterapeutas desempeñan un papel clave en la vigilancia y el tratamiento precoz de estas complicaciones en el postoperatorio (Fernández et al., 2024).

La relación entre la alteración de la percepción del cuerpo y las dificultades en la vida sexual se deben principalmente a los cambios anatómicos, a cambios en los estilos de vida, lo que provoca una serie de emociones negativas, como la vergüenza o el desagrado hacia su propia imagen (Marrero-González et al., 2023). Por ello, es esencial contar con el apoyo de su familia y de personas de su círculo más cercano para que el paciente pueda enfrentar y adaptarse a su situación. Además, participar en sesiones o grupos de apoyo y asociaciones también puede ser de gran ayuda, ya que contribuirá a que se sientan más confiados y comprendidos (Fernández et al., 2024).

Debido al impacto significativo que los estomas pueden tener en la calidad de vida de los pacientes, se han desarrollado cuestionarios específicos validados para examinar este aspecto, como el STOMA QoL. Este instrumento de evaluación proporciona una medición del índice de calidad de vida de los pacientes, ofreciendo evidencia empírica respaldada por base científica, lo que facilita el proceso de toma de decisiones en salud. Este método permite lograr una evaluación detallada del bienestar del paciente y las áreas de su vida que podrían necesitar apoyo o intervención adicional (Collado et al., 2015).

1.1 Justificación

Tras la operación y la formación de una colostomía, es imprescindible brindar atención integral y apoyo continuo al paciente, especialmente durante todo el período inicial, con el fin de facilitar y apoyar al paciente para que maneje todos los problemas físicos y emocionales asociados con la cirugía. Además, también será importante ofrecer apoyo a la familia, ya que desempeñan un papel fundamental en el proceso de adaptación.

El apoyo también puede ser proporcionado mediante la provisión de información, recursos y estrategias para ayudar a manejar los cambios emocionales en comportamiento relacionados con la ostomía y mitigar todos los efectos secundarios de la cirugía. El suministro de la información y la orientación correcta pueden cambiar significativamente la calidad del paciente y acelerar la recuperación.

Sobre la base de los resultados obtenidos, hay una gran necesidad de estandarizar los cuidados: un programa de salud es esencial para proveer una atención coherente y sistemática. Esto, ayudará a garantizar aún más el buen tratamiento y que el paciente y la familia reciban el apoyo requerido en cada etapa.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Diseñar un programa de salud que aumente el bienestar de los pacientes con colostomía, ofreciendo información y apoyo tras la operación.

2.2 Objetivos específicos

1. Proporcionar una formación integral después de la cirugía para que entiendan el proceso quirúrgico, la gestión de la colostomía y las alteraciones en su estilo de vida.
2. Educar acerca de la correcta utilización de la bolsa de colostomía que incluye su colocación, vaciado, cambio y cuidados específicos de la piel peristomal, con el objetivo de prevenir problemas y potenciar el confort y el bienestar del paciente.
3. Fomentar la autogestión y la autonomía del paciente, proporcionándole los métodos y recursos necesarios para que pueda adaptarse a su nueva vida de manera positiva, segura y con confianza.
4. Ofrecer apoyo psicológico y emocional al paciente y a la familia, colaborando a afrontar el impacto emocional de la colostomía, disminuir la ansiedad, y aumentar su autoestima y bienestar social, impulsando una integración positiva con su entorno.
5. Prevenir y controlar las posibles complicaciones como irritaciones cutáneas, fugas o infecciones, mediante un seguimiento constante, y empleando estrategias de cuidado basadas en la evidencia para afirmar una recuperación exitosa y la salud para un amplio plazo de tiempo.

3. Metodología

3.1 Diseño del estudio

Este trabajo se basa en la elaboración de un programa de salud centrado en mejorar la calidad de vida de los pacientes colostomizados con edades comprendidas entre 25 y 65 años pertenecientes al Centro de Salud de Actur Sur (Zaragoza), entre los meses de enero a mayo del año 2025.

3.2 Bases de datos y estrategia de búsqueda

Con la finalidad de identificar estudios relativos para un programa de salud basado en mejorar la calidad de vida de los pacientes colostomizados, se realizó una búsqueda bibliográfica en Scielo, Science Direct y Dialnet, todas ellas bases de datos reconocidas en el ámbito científico. Esta se llevó a cabo durante el segundo trimestre de 2025.

Como fuentes complementarias, se empleó la página web de la Asociación Española Contra el Cáncer, así como la Guía para personas ostomizadas de Castilla y León, que ofrecen información relevante sobre el control de la ostomía. Asimismo, se consultó páginas web oficiales de marcas como Coloplast® y Hollister®, referentes en productos para el cuidado de ostomías.

Además, se obtuvo información del Libro Blanco de la Ostomía en España, un documento clave en el ámbito sanitario. Igualmente, he revisado los recursos ofrecidos por la Asociación de Ostomizados de Aragón (ADO) y la Federación de Asociaciones de Personas Ostomizadas (FAPOE). Finalmente, para concluir la investigación, se consultó en Google Académico como fuente de artículos científicos y estudios actualizados. Asimismo, se consultaron libros disponibles en la biblioteca de la Universidad de Zaragoza.

La estrategia de búsqueda se basó en la combinación de los términos "Ostomía", "Abordaje ostomía", "Stoma-QOL" y "Cuidados ostomías". Estos términos fueron unidos mediante los operadores booleanos "AND" conformando estrategias de búsqueda que se adecuaron a cada base de datos.

3.3 Criterios de inclusión

Se incluyeron todos aquellos artículos que analizaban las características de los pacientes colostomizados, publicados entre 2010 y 2025 (fecha de finalización de la búsqueda bibliográfica), y redactados en español. También se consideraron artículos de revisión e investigación. Quedaron excluidos los artículos de opinión, cartas al editor y los diseños de proyectos de investigación.

3.4 Selección de estudios

Inicialmente, se hallaron 87 publicaciones. Para la selección de los estudios, se realizó una fase inicial de elección basada en la lectura de títulos y los resúmenes, analizándose 47 artículos. Los criterios de exclusión en esta etapa inicial fueron: no ser un artículo original, estar escrito en un idioma diferente al español o no estar directamente relacionado con las ostomías. Posteriormente, se llevó a cabo una revisión de la selección mediante una lectura completa de los artículos, teniendo en cuenta los artículos de inclusión y eliminando los duplicados. Por último, se seleccionaron 8 artículos. (Tabla 1)

Tabla 1. Estudios seleccionados

BASE DE DATOS	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS REVISADOS	ARTÍCULOS. SELECCIONADOS
Scielo	13	10	3
Science direct	47	20	2
Dialnet	27	17	3

Fuente: Elaboración propia.

3.5 Consideraciones éticas

En cuanto a las consideraciones éticas, el trabajo no tuvo en cuenta ningún aspecto de carácter personal, ya que se utilizaron datos en abierto procedentes de bases de datos. Por ello no fue requisito contar con el consentimiento informado ni con el consentimiento del Comité de Ética de la Investigación de la Comunidad de Aragón (CEICA) para su realización. El autor declara no tener ningún conflicto de interés en el diseño y realización de este trabajo.

4.1.2 Captación para el programa

Para la captación de pacientes, se colocarán carteles (Anexo 1) y folletos informativos (Anexo 2) en el Centro de Salud Actur Sur, donde se realizará el programa, así como en otros centros de Salud y hospitales del sector I, con especial énfasis en las plantas de cirugía.

Estos materiales incluirán un código QR, mediante el cual, los pacientes podrán acceder a la información necesaria sobre el programa y a la inscripción. Otra forma de inscribirse es a través de la consulta de su médico o enfermera, cumpliendo con los criterios de inclusión.

Además, el programa será difundido en plataformas como Salud Informa, en la que tanto los pacientes como sus familiares tendrán acceso a la información.

4.1.3 Redes de apoyo

Este programa de salud contará con la colaboración de un equipo multidisciplinario compuesto por una enfermera de atención primaria, una enfermera estomaterapeuta, un psicólogo, un nutricionista y una persona colostomizada, cuya experiencia aportará un valor significativo.

También, se animará a la participación de los familiares, con el objetivo de que adquieran los conocimientos necesarios para brindar un apoyo adecuado al paciente en su proceso de adaptación.

4.1.4 Diagrama de gannt

La planificación y el seguimiento temporal de las sesiones se presentan en el siguiente diagrama de Gantt.

Tabla 2. Diagrama de las sesiones en el tiempo.

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
Búsqueda bibliográfica y planificación					
Captación					
Entrevista de pacientes					
Sesión 1					
Sesión 2					
Sesión 3					
Sesión 4					

Fuente: Elaboración propia.

4.2 Realización

El programa tendrá una duración de 4 semanas. En la tabla 3 se puede ver las sesiones a realizar.

Tabla 3. Calendario y organización de las sesiones.

SESIONES	FECHA	MODALIDAD Y DURACIÓN	ASPECTOS A TRABAJAR
Entrevista	Abril	Presencial 30 min Individual	Explicación del programa de salud con la enfermera de atención primaria Evaluación inicial
Sesión 1 Conociendo la colostomía y su manejo adecuado	Mayo	Presencial 1 hora Grupal	Brindar información sobre la colostomía, tipos, cuidados básicos y prevención de complicaciones
Sesión 2 Alimentación y bienestar digestivo en la colostomía	Mayo	Presencial 1 hora Grupal	Educar sobre la alimentación adecuada para evitar problemas digestivos y mejorar la calidad de vida
Sesión 3 Apoyo emocional y adaptación psicológica	Mayo	Presencial 1 hora Grupal	Abordar el impacto emocional de la colostomía y estrategias para mejorar la autoestima y la adaptación
Sesión 4 Vida activa y participación social con colostomía	Mayo	Presencial 1 hora y 30 min Grupal	Fomentar la integración social, la actividad física, sexual y la participación activa en la vida diaria Evaluación final

Fuente: Elaboración propia.

4.2.1 Sesiones a realizar

Programa de Educación y Apoyo para Pacientes con Colostomía

Entrevista:

Cuando el periodo de inscripción ha finalizado, la enfermera de atención primaria se pondrá en contacto con el paciente para organizar una cita que durará aproximadamente treinta minutos. En esta sesión, se le ofrecerá una explicación para aclarar la estructura y los objetivos del programa, y se le proporcionarán dos cuestionarios (Anexo 3 y Anexo 4). Estas herramientas permitirán evaluar el grado de conocimiento que posee el paciente acerca de la colostomía, así como su estado actual antes de iniciar el programa de salud.

SESIÓN 1: Conociendo la colostomía y su manejo adecuado

Esta sesión inicial posee una gran relevancia, debido a que se abordará en profundidad el concepto de colostomía, los motivos de su ejecución. Asimismo, se describirán los diferentes tipos de dispositivos empleados en su manejo, incluyendo placas, bolsas, espráis y pastas, contando con varios ejemplares suministrados por las marcas de colostomías más reconocidas.

Mientras se realiza la práctica, se mostrará un vídeo de YouTube (Anexo 5), con la intención de ofrecer una explicación detallada acerca del procedimiento oportuno para la limpieza de la colostomía y de los materiales que son necesarios. A la vez, se abordarán las técnicas correctas para la colocación de la placa y la posterior fijación de la bolsa, asegurando un aprendizaje riguroso y conciso.

Adicionalmente, se ofrecerán los conocimientos adecuados sobre el conocimiento de las medidas de higiene correctas y el cuidado de la piel periestomal, así como estrategias para la prevención y manejo de las posibles complicaciones, tales como fugas o irritaciones dérmicas.

Dicha actividad será llevada a cabo por una enfermera de atención primaria y una enfermera especializada en estomas, asegurando un enfoque multidisciplinario y de alta calidad en la formación.

El objetivo principal es proporcionar la información absoluta sobre la colostomía, sus cuidados, las diferentes tipologías y estrategias de prevención acerca de las complicaciones, favoreciendo la independencia y el bienestar de los pacientes.

SESIÓN 2: Alimentación y bienestar digestivo en la colostomía

En esta segunda actividad, se profundizará en la educación nutricional para mejorar la calidad de vida de los adultos con colostomía. Se proporcionará la información adecuada para la prevención de complicaciones digestivas, favoreciendo una correcta absorción de nutrientes y un adecuado tránsito intestinal equilibrado.

La sesión será impartida por un nutricionista, con la cooperación de la enfermera de atención primaria, asegurando un enfoque integral y basado en la evidencia científica.

Se tratarán en detalle los siguientes aspectos:

- Elección de los alimentos correctos y aquellos cuya ingesta conviene evitar o limitar.
- La adecuada hidratación y estrategias para prevenir la diarrea y el estreñimiento.
- Una adaptación de la dieta a las necesidades individuales, considerando las preferencias personales y las tolerancias.
- El uso de suplementos nutricionales, cuando sea necesario.
- Consejos prácticos para el correcto mantenimiento de una alimentación equilibrada y saludable.
- Evitar creencias falsas y erróneas acerca de la dieta de los pacientes con colostomía.

Asimismo, se les entregará un folleto (Anexo 6) elaborado por la enfermera de atención primaria sobre las recomendaciones nutricionales, brindando información clave para el bienestar y el cuidado del paciente.

Además, se dispondrá de un tiempo para la resolución de dudas e inquietudes promoviendo así la adquisición de herramientas prácticas para una gestión nutricional óptima.

SESIÓN 3: Apoyo emocional y adaptación psicológica

En esta tercera actividad, tendremos la participación de un psicólogo experto en este ámbito, una persona joven que lleva una colostomía, quien compartirá su testimonio y experiencia personal para quienes comienzan este proceso, y la enfermera de atención primaria. Sus aportes ofrecerán respaldo emocional y un entorno de conversación cercano y valioso.

En el transcurso de la sesión, se discutirá el significativo impacto emocional que implica una colostomía, además de presentar estrategias efectivas para facilitar la adaptación a la nueva situación, promover la aceptación y fortalecer la autoestima.

En la reunión se abordarán distintos temas, entre los que sobresalen:

- Efecto psicológico y las fases del proceso de adaptación después de la cirugía.
- Ansiedad y depresión: reconocimiento de señales y manifestaciones, y estrategias de manejo para su control.
- Autoimagen y vida social tras colostomía: desconstrucción de creencias, gestión de la autopercepción y reinserción en el entorno social y emocional.

Para concluir, se fomentará un espacio de reflexión y conversación donde los participantes podrán compartir sus experiencias y conocimientos, favoreciendo de este modo un clima de cooperación, respaldo y desarrollo.

SESIÓN 4: Vida activa y participación social con colostomía

En esta última sesión, se destinará una hora a la instrucción y treinta minutos a la evaluación, con el propósito de valorar el grado de conocimientos adquiridos por los participantes a lo largo del programa de salud.

La sesión será liderada por la enfermera de atención primaria y la enfermera experta en estomas, quienes tratarán aspectos fundamentales para mejorar la calidad de vida y fomentar la independencia de las personas con colostomía.

Se abordarán asuntos importantes como la realización de ejercicio físico seguro, brindando recomendaciones para la actividad física adaptada y la prevención de complicaciones; la ropa y complementos, con estrategias para asegurar confort y discreción en la vida diaria; y la adaptación a diversos entornos y viajes, proporcionando consejos sobre la planificación y acciones necesarias para desplazamientos nacionales e internacionales. Asimismo, se les entregarán unos folletos con información cedida por Coloplast® (Anexo 7).

Sin embargo, uno de los temas más importantes será la sexualidad y las relaciones interpersonales, un elemento esencial en la reconstrucción del bienestar emocional y social de los pacientes. Se proporcionará un espacio para el diálogo en el que brindará la información basada en la evidencia, se resolverán dudas y se fomentará una perspectiva positiva y adaptable sobre la intimidad y la afectividad.

Esta última sesión no solo afianzará el conocimiento adquirido, sino que también brindará a los asistentes la oportunidad de pensar en su proceso de adaptación y aumentar su confianza en la gestión de su nueva situación.

4.2.2 Recursos

El programa de salud se realizará en grupos de máximo 15 personas. Las sesiones serán impartidas principalmente por profesionales de enfermería en colaboración con un psicólogo, un nutricionista, una enfermera especializada en estomas y una persona portadora de colostomía.

Respecto a los recursos materiales, como recursos de infraestructura se utilizará un aula situada en el centro de salud Actur Sur, que consta de ordenador, proyector, altavoces, sillas, mesas y pizarra digital. Además, habrá un espejo grande y material de colostomía. Por último, se elaborarán folletos y cuestionarios como material complementario a las sesiones.

El coste total del programa es de 167,66€. Puede verse un análisis más detallado de los costes en la tabla 4 y 5.

Tabla 4. Detalle presupuestario de los recursos humanos.

RECURSOS HUMANOS	HORAS	COSTE	TOTAL
Enfermera centro de salud	5 h	10€ /hora	50 €
Enfermera estomaterapeuta	2 h	12€ /hora	24 €
Nutricionista	1 h	12€ /hora	12 €
Psicólogo	1 h	12 € /hora	12 €
			98€

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5. Detalle presupuestario de los recursos materiales.

RECUROSOS MATERIALES	CANTIDAD	COSTE	TOTAL
Sala	1	Cedido por CS	0€
Sillas	25	Cedido por CS	0€
Mesas	7	Cedido por CS	0€
Ordenador	1	Cedido por CS	0€
Altavoces	2	Cedido por CS	0€
Proyector	1	Cedido por CS	0€
Pizarra digital	1	Cedido por CS	0€
Bolígrafos	20	0,41€	8,20€
Espejo grande	1	43,90€	43,90€
Material colostomía		Cedido por marcas	0€
Cartel	17	0,20€	3,40€
Folleto inscripción	17	0,08€	1,36€
Folleto nutrición	20	0,16€	3,20€
Folleto vida activa	20	0,32€	6,40€
Cuestionario Stoma-QOL	20	0,02€	0,40€
Evaluación inicial	20	0,02€	0,40€
Evaluación final	20	0,10€	2€
Cuestionario de Satisfacción	20	0,02€	0,40€
			69,66€

Fuente: Elaboración propia.

4.3 Evaluación

Durante el mes de abril, se realizará una entrevista individual con la finalidad de conocer al paciente en profundidad. En esta instancia, se realizará una explicación completa del programa y se llevarán a cabo dos cuestionarios (Anexo 3 y Anexo 4). Estas herramientas nos ofrecen conocer el nivel de sabiduría que posee el paciente acerca de su estoma, su estado actual, el grado de autoestima y la red de apoyo con la que cuenta.

En la última sesión, se repartirán dos nuevos formularios: el primero de evaluación (Anexo 8), con la finalidad de calcular el nivel de aprendizaje adquirido, y el segundo de satisfacción (Anexo 9), propuesto para valorar efectividad del programa de salud, su planificación y la disposición de los integrantes a recomendarlo.

4.4 Actuación

La recopilación de evidencias revela que los programas de salud destinados a personas colostomizadas contribuyen significativamente a progresar y mejorar en el control de su colostomía. Esto incluye el uso correcto de bolsas y placas, así como de la selección de vestimenta que les ofrezca confort y tranquilidad. También, dichos programas suministran información importante sobre la alimentación, permitiendo a los pacientes conocer qué alimentos son más convenientes para su bienestar digestivo y el motivo por las cuales resultan más tolerables que otros.

Además, estos programas de salud ayudan a crear un espacio de comprensión y apoyo emocional, favoreciendo a los pacientes a expresar su dolor y sus miedos, lo que promueve a un fortalecimiento de la autoestima. Por otro lado, brindan herramientas para mejorar la realización de actividades cotidianas, como mantener relaciones sexuales o viajar, promoviendo una mejor calidad de vida.

Como resultado, se nota una significativa disminución de los miedos e inseguridades vinculados a la colostomía, lo que ayuda a reducir la aparición de episodios de ansiedad, depresión y baja autoestima en estos pacientes.

Según los resultados obtenidos en la fase de evaluación anterior, se proponen modificaciones o mejoras en el programa si así lo requiere para corregir los fallos detectados y, si es necesario, rehacer la planificación.

Si se consigue el resultado esperado, este programa de salud puede servir de referencia para otras enfermedades crónicas, otros Sectores de Salud de Zaragoza, otros grupos de edad u otras localidades (transferibilidad).

Si el resultado no está a la altura de las expectativas, se analizaría y reformularía de nuevo, volviendo a la primera fase del ciclo, promoviendo una mejora continua.

5. Conclusiones

1. Las instrucciones después de una cirugía permiten que tanto los pacientes como su familia conozcan el procedimiento quirúrgico, el manejo de una colostomía y hacer cambios necesarios en su estilo de vida. Esto permite una mejor adaptación.
2. Las lecciones sobre cómo usar, cambiar y cuidar la bolsa de colostomía reducen el riesgo de complicaciones, mejoran la limpieza y ayudan al bienestar del paciente.
3. Fomentar el autocuidado proporciona al enfermo las herramientas necesarias para desenvolverse por sí mismo y sentirse seguro en su vida cotidiana.
4. El apoyo psicológico contribuye a reducir el impacto del componente emocional en el colostomizado, aumentando la autoestima y la orientación hacia la integración social.
5. Los métodos y la atención constante disminuyen notablemente el riesgo de infección e irritación, permitiendo una recuperación segura y, finalmente, una vida cómoda.
6. Los métodos de educación y aprendizaje combinados con el cuidado de sí mismo y el apoyo psicológico ayudan a un paciente a recuperar un estado emocional y físico favorable promoviendo la concepción de su nueva vida.
7. La capacitación brinda apoyo no solo para el paciente, sino también para su familia y seres queridos, lo que permite a los cuidadores confiar en su experiencia al tratar una nueva situación juntos.

6. Bibliografía

- 1- Arenas Villafranca, J. J., Abilés, J., Moreno, G., Tortajada Goitia, B., Utrilla Navarro, P., & Gándara Adán, N. (2015). Ostomías de alto débito: Detección y abordaje. *Nutrición Hospitalaria*, 30(6),1391-1396.
<https://doi.org/10.3305/nh.2014.30.6.7894>
- 2- Asociación de Ostomizados de Aragón. (s.f.). *ADO Aragón*. Recuperado de <https://ostomizadosaragon.org/ostomizadosaragon.org>
- 3- Asociación Lectura Fácil Castilla y León. Guía para personas ostomizadas.
<https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/guias-aula-pacientes/guias-lectura-facil>
- 4- Cáncer, A. E. C. el. (s. f.). *Asociación Española Contra el Cáncer*. Asociación Española Contra el Cáncer. Recuperado 8 de marzo de 2025, de <https://www.contraelcancer.es/es>
- 5- Cáncer Minchot E., Cánovas Molina G., Delgado Olivencia E.M., Moreno Borreguero A. (2018). *Recomendaciones nutricionales para pacientes con colostomía*
https://www.seen.es/ModulGEX/workspace/publico/modulos/web/docs/apartados/1079/140420_011637_0469696720.pdf
- 6- Carlos. (2013, 21 de abril). *Centro de Salud Actur Sur*. tranviazaragoza-linea1. Recuperado de <https://tranviazaragoza-linea1.blogspot.com/2013/04/centro-de-salud-actur-sur.html>
- 7- 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)*, 1(3), 107-118.
- 8- Coloplast. (s.f.). *Coloplast España*. <https://www.coloplast.es/>

- 9- Coloplast. (s.f.). *Stoma-QOL: Cuestionario de calidad de vida para personas con ostomía*. Recuperado de <https://www.coloplast.es/PageFiles/300532/QOL%20Questionnaire%20ES.pdf>
- 10- Coloplast. (2018). *Libro Blanco de la Ostomía en España*. Recuperado de <https://www.coloplast.es/Global/Spain/Ostomia/Otros/PDF/Libro%20blanco%20de%20la%20Ostom%C3%ADa.pdf>
- 11- Federación de Asociaciones de Personas Ostomizadas de España. (s.f.). *FAPOE*. Recuperado de <https://www.fapoe.com/fapoe>
- 12- Fernández Sevilla, C., Pinilla, J. E., Dueso Belver, J. I., Fernández García, S., Garrido Ortega, P., & Millán Barahona, M. (2024). Ostomías digestivas de eliminación y su importancia en la enfermería: Artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(8), 136.
- 13- Folguera-Arnau, M., Gutiérrez-Vilaplana, J. M., González-María, E., Moreno-Casbas, M. T., Obarrio-Fernández, S., Lorente-Granados, G., Viñoly Torres, E., & Rodríguez-Soberado, M. P. (2020). Implantación de la Guía de buenas prácticas para el cuidado y manejo de la ostomía: Resultados en cuidados. *Enfermería Clínica*, 30(3), 176-184. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.029>
- 14- García Martínez, C., & García Cueto, B. (2017). Cuidados de enfermería al paciente ostomizado. *RqR Enfermería Comunitaria*, 5(4), 35-48.
- 15- Gobierno de Aragón. (s.f.). *Centro que me corresponde*. SaludInforma. Recuperado de <https://www.saludinforma.es/portalsi/web/salud/centros-asistencia/localizador-centros/centro-que-me-corresponde>
- 16- Guyot-Pomathios, M., Chaumier, D., & Pages, M. (2024). Manejo global de las personas portadoras de ostomías digestivas temporales o definitivas y técnicas de equipamiento del sistema colector. *EMC - Técnicas Quirúrgicas - Aparato Digestivo*, 40(2), 1-10. [https://doi.org/10.1016/S1282-9129\(24\)49122-8](https://doi.org/10.1016/S1282-9129(24)49122-8)

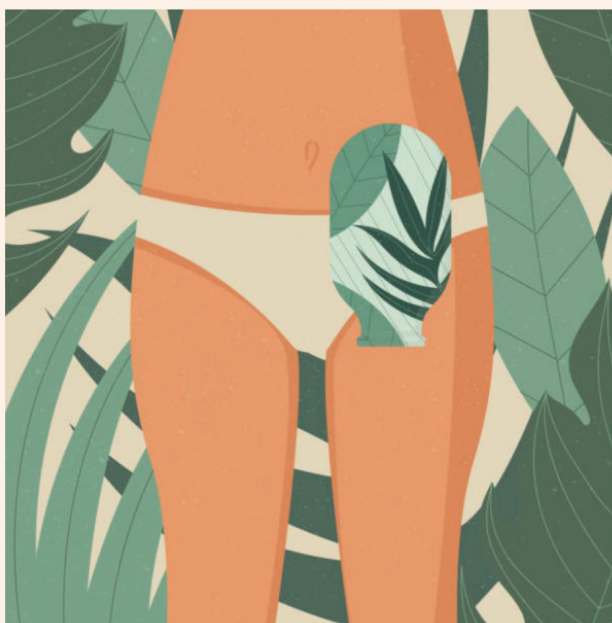
- 17- Hollister. (s.f.). *Conozca las ostomías*. <https://www.hollister.es/es-es/ostomycare/ostomylearningcenter/understandinganostomy>
- 18- Marrero-González, C. M., Pérez-Herrera, A., García-Hernández, A. M., Marrero-González, C. M., Pérez-Herrera, A., & García-Hernández, A. M. (2023). La sexualidad cuando se porta una ostomía. Una revisión de los estudios cualitativos entre 2012 y 2022. *Ene*, 17(1).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2023000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 19- Monteiro, A. K. D. C., Pereira, M. D. C. C., Santos, J. D. M., Machado, R. D. S., Nogueira, L. T., & Andrade, E. M. L. R. (2019). Efecto de la intervención educativa en el postoperatorio de personas con estomias intestinales de eliminación: Revisión sistemática. *Enfermería Global*, 19(1), 648-690.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.19.1.368501>
- 20- Sariego, M. Á. (2022). 3. *Calidad de vida en pacientes con ostomías: Intervención de enfermería*.

7. Anexos

ANEXO 1. Cartel informativo

¡CUIDANDO TU BIENESTAR!

Programa de salud para pacientes colostomizados



iStock
by Getty Images



Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 2. Folleto de inscripción


GOBIERNO DE ARAGON

PROGRAMACIÓN

Entrevista: durante el mes de abril

Sesión 1: Conociendo la colostomía y su manejo adecuado
7 de mayo a las 11:00h

Sesión 2: Alimentación y bienestar digestivo en la colostomía
14 de mayo a las 11:00h

Sesión 3: Apoyo emocional y adaptación psicológica
21 de mayo a las 11:00h

Sesión 4: Vida activa y participación social con colostomía
28 de mayo a las 11:00h



**PROGRAMA SALUD
DIRIGIDO A PACIENTES
COLOSTOMIZADOS**

¡Cuidando tu bienestar!

Contacto:

 976 73 24 43

 csactursuregmail.com

 C. de Gertrudis Gómez de Avellaneda, 3, 50018 Zaragoza



Todos los días tengo algo que aprender, algo que olvidar y mucho que agradecer

Inscripción: manda un correo a csactursur@gmail.com o consulta a tu enfermera de atención primaria



Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 3. Cuestionario Stoma-QOL

Stoma-QOL Cuestionario de calidad de vida para personas con ostomía

Paciente iniciales _____

Fecha: ____/____/20____

Por favor, marque en cada pregunta aquella respuesta que mejor describa cómo se siente usted en este momento

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

Gracias por contestar al cuestionario

ANEXO 4. Evaluación inicial: Calidad de vida tras una colostomía

CALIDAD DE VIDA TRAS UNA COLOSTOMÍA	Nada	Muy poco	Poco	Moderado	Bastante	Completamente
¿Se encuentra fuerte?	0	1	2	3	4	5
¿Se cansa con facilidad?	0	1	2	3	4	5
¿Se siente preocupado por su estoma?	0	1	2	3	4	5
¿Su actividad sexual es suficiente para sus necesidades?	0	1	2	3	4	5
¿Le resulta fácil adaptarse a su estoma?	0	1	2	3	4	5
¿Hasta qué punto puede realizar sus actividades habituales?	0	1	2	3	4	5
¿Hasta qué punto se siente feliz?	0	1	2	3	4	5
¿Hasta qué punto nota dolor?	0	1	2	3	4	5
¿Cómo es su calidad de vida?	0	1	2	3	4	5
¿Hasta qué punto tiene miedo de olores o pérdidas producidas por su estoma?	0	1	2	3	4	5
¿Considera que la calidad y frecuencia de relación con amigos y familiares es suficiente para sus necesidades?	0	1	2	3	4	5
¿Siente rechazo por su familia?	0	1	2	3	4	5
¿Le resulta difícil mirarse el estoma?	0	1	2	3	4	5
¿Cree que lleva una vida normal?	0	1	2	3	4	5
¿Duerme el tiempo suficiente?	0	1	2	3	4	5
Puedo seguir haciendo todo lo que hacía antes	0	1	2	3	4	5
Es imposible aceptar el hecho de tener una colostomía	0	1	2	3	4	5
Cuando tengo un problema encuentro a alguien en quien puedo confiar	0	1	2	3	4	5
Me apaño bien con los cambios de bolsas	0	1	2	3	4	5
Controlo la piel y el estoma	0	1	2	3	4	5

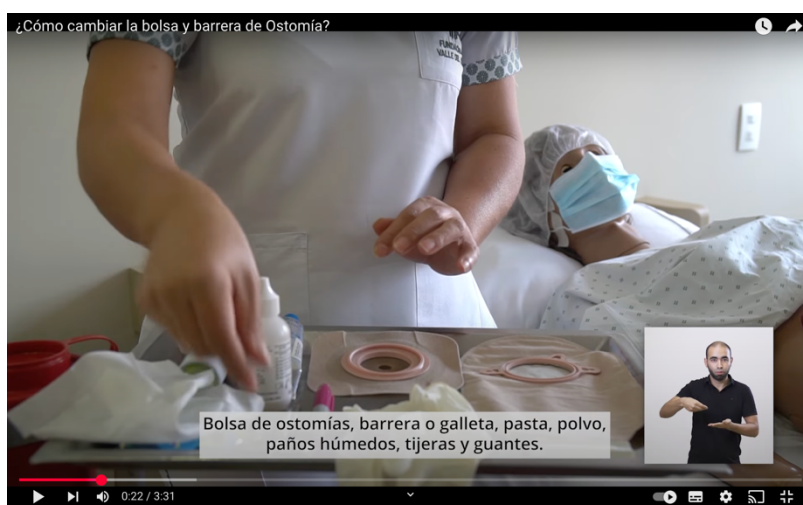
Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 5. Vídeo informativo acerca de cómo cambiar la bolsa y la placa de la colostomía.

Vídeo de YouTube de la primera sesión:

<https://www.youtube.com/watch?v=nWmNkgZwk8I>

Este vídeo se mostrará en la primera sesión para que puedan ver cómo se cambia la bolsa y la placa de una colostomía de forma adecuada.



ANEXO 6. Folleto sobre las recomendaciones nutricionales.



RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA PACIENTES CON COLOSTOMÍA

- La función principal del intestino delgado es la de digerir los alimentos y absorber los nutrientes.
- La función principal del intestino grueso es la de absorber el agua y las sales minerales de la materia no digerida, y formar y almacenar las heces hasta su expulsión al exterior.

Cuando en alguna intervención quirúrgica se extirpa una parte del intestino, la digestión o absorción de los alimentos o del agua y las sales minerales se puede ver afectada.

En general la extirpación de zonas terminales del colon, del sigma o del recto no conllevan alteraciones en la absorción de nutrientes, agua o sales minerales, por lo que NO SUELE PRODUCIRSE DIARREA.

Recomendaciones generales:

- Ingesta de comidas frecuentes y poco copiosas
- Reparte la alimentación en al menos 6 tomas diarias
- Mantenga un horario regular de comidas
- Coma despacio
- Mastique bien
- Prepare los alimentos de forma sencilla: cocidos, a la plancha, asados en su jugo, etc.), evitando los platos muy elaborados, empanados, rebozados, fritos, estofados, guisados, etc. Ya que éstos producen digestiones más lentas y pesadas.
- No tumbarse inmediatamente tras la comida. Repose sentado hasta media hora después
- Tome un 1,5 L de líquidos si no hay contraindicación
- Puede notar flatulencia, producción excesiva de gases o heces malolientes, e incluso en algunos casos se puede presentar estreñimiento

Recomendaciones en caso de heces malolientes o gases:

- Come despacio y masticando bien
- No mastique chicle
- No fume
- Aquellos alimentos que pueden producir gases y aumentar o reducir el olor de las heces:
- Alimentos que producen gases: Bebidas carbonatadas, legumbres (judías blancas, garbanzos), espárragos, verduras tipo coliflor, brócoli, coles de Bruselas, pollo
- Alimentos que aumentan el mal olor de las heces: Ajo, cebolla, col, guisantes, legumbres (judías blancas, garbanzos), espárragos, huevos, pescado azul, y condimentar mucho las comidas.
- Alimentos que reducen el mal olor de las heces: Yogur, cuajada, requesón, mantequilla (tomar solo ocasionalmente) y perejil.

Recomendaciones en caso de ESTREÑIMIENTO:

PREVENIR EL ESTREÑIMIENTO

- Tome abundantes líquidos (si no existe contraindicación).
- Realice ejercicio de forma habitual (favorece el movimiento del intestino).
- Tome de forma regular alimentos con alto contenido en fibra como verduras, ensaladas, frutas (naranja, kiwi, etc.), fruta seca, guisantes, lentejas o judías con la piel, y pan y cereales integrales.
- No debe tomar laxantes sin prescripción médica.



Fuente: Elaboración propia.

Información extraída de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición.

ANEXO 7. Folleto sobre la vida activa y participación social.



Vida activa y participación social con colostomía

Después de una cirugía de ostomía, se necesita un tiempo de recuperación. Es totalmente normal, necesario y se ajusta a las necesidades de cada persona. La forma del estoma y el excedente cambiará en las semanas sucesivas a la operación, incluso pueden sucederse variaciones en el peso.

El día a día con un estoma

Un tiempo prudencial de adaptación es necesario para habituarse a una nueva vida con un estoma, pero no existe razón alguna por la que se deba parar de hacer aquellas cosas cotidianas del día a día, desde deportes hasta socializar con la gente que te rodea.

Con quién hablar acerca del estoma y qué decir

Sea lo que sea que decida hacer, lo más importante es que se sienta cómodo con su decisión. Es probable que quiera explicar que tuvo una cirugía importante por una enfermedad seria y ahora usa una bolsa de ostomía. Esto a menudo deja pocas preguntas a hacer y las personas verán que tiene una actitud positiva frente a su situación.

Familia y amigos

Ser abierto y sincero con las personas cercanas le ayudará a volver a la vida que tenía antes de la ostomía. Al comienzo, es importante que sus familiares y amigos más íntimos comprendan que aunque a usted ya le han dado el alta, la recuperación de una cirugía importante llevará su tiempo.

Niños

Si tiene hijos o nietos pequeños, es probable que sienta que son demasiado pequeños para entender. No obstante, los niños suelen comprender si se les da la información de una manera sencilla. Los niños a menudo captan los secretos y, a veces, ocultarles la verdad puede hacer que piensen que una situación es más seria de lo que en realidad es.

En el trabajo

A muchas personas ostomizadas les preocupa tener que contarles a los compañeros de trabajo su nueva situación. Es aconsejable asegurarse de que al menos una persona de su confianza sepa que tiene un estoma. De esta forma, en caso de que haya problemas o preguntas, usted tendrá alguien con quien hablar.

La vida cotidiana con un estoma

Deportes

El ejercicio es bueno para todos. Nadar y caminar son dos excelentes formas de hacer ejercicio bajo impacto para mantenerse activos y aumentar los niveles de energía. Recuerde que debe comenzar a hacer deporte nuevamente de manera gradual. Converse con su médico o enfermero sobre cómo reducir el riesgo de hernia.

Consejos para trajes de baño:

- Pruébeselo antes de comprar. Hay trajes de baño especiales, pero no debería ser necesario comprar uno.

Para mujeres

- Un traje de baño de una sola pieza con detalles o estampados puede ayudar a disimular la bolsa de ostomía;
- Los pareos son ideales para cubrirse en la playa.

Para hombres

- Ponerse un traje de baño de lycra o de material extensible debajo de los shorts le ayudará a sujetar la bolsa de ostomía.
- Consejo para tomar el sol:
- Aplíquese la crema solar después de haberse colocado la bolsa, ya que las cremas y los aceites pueden impedir que el dico se adhiera a la piel correctamente.

Socialización

Nada debe impedir que disfrute de todos los eventos sociales a los que solía acudir antes de su cirugía.

Puede resultarle útil fijarse pequeños objetivos para comenzar. Podría ser algo simple como usar un baño público por primera vez, ir a un restaurante, visitar a un familiar o planificar una salida de un día. Pasados unos meses, estará pensando en reservar las vacaciones o incluso salir a bailar.

Relaciones íntimas

Tener cualquier tipo de operación puede afectar cómo se ve y cómo se siente acerca de su nueva imagen corporal. Después de la cirugía le llevará un tiempo adaptarse.

La mayoría de las personas ostomizadas pueden retomar una vida sexual saludable. Es natural que se sienta nervioso, por eso solo haga lo que le resulte cómodo, tómese su tiempo y hable con su pareja.

Vacaciones y viajes con un estoma

Vacaciones y viajes

Tener un estoma no necesariamente debe impedirle viajar. Sin embargo, es probable que necesite tiempo para adaptarse a su ostomía y sentirse preparado para viajar. Comience realizando viajes cortos, y vea cómo le va empezando por ahí.

Sea cual sea el medio de transporte es importante estar bien preparado y llevar el material necesario.

Vuelo

Si va a volar, asegúrese de tener dispositivos suficientes consigo. Reparte los dispositivos en diferentes bolsos por si pierden su equipaje o se demora el vuelo. Recuerde que no se permite llevar tijeras en el equipaje de mano, de modo que corte las bolsas al tamaño del estoma.

No se preocupe por que la bolsa se hinche al cambio en la presión de la cabina. Los dispositivos han sido diseñados y probados para soportar los cambios de presión.

Viaje al extranjero

En climas más cálidos, es probable que transpire más y tal vez necesite cambiarse la bolsa con más frecuencia. Siempre asegúrese de que la piel esté completamente seca antes de aplicar la bolsa nueva para garantizar una adherencia segura.

Debido al calor puede presentar riesgo de diarrea o deshidratación. Beba más cantidad de agua y pregunte si debe llevar algún fármaco antidiarréico.

Cuando ya esté de vacaciones, recuerde que puede realizar las mismas actividades que podía hacer antes. Relájese y disfrute.

Consejos para las vacaciones:

- Guarde las bolsas de ostomía en un lugar fresco;
- Aplíquese la crema solar después de haberse colocado la bolsa, ya que las cremas pueden afectar al adhesivo;
- Si se siente incómodo por tener que dejar las bolsas en la papelera de la habitación del hotel, use las papeleras públicas;
- Antes de salir de vacaciones, averigüe dónde puede recibir asistencia médica profesional en su lugar de destino.

Regreso al trabajo

Pensando de antemano

Después de la cirugía, pueden regresar al trabajo la mayoría de las personas ostomizadas. Pero realmente depende de cómo se sienta, el tipo de trabajo que haga y del tipo de ostomía.

Converse con su jefe y hable sobre su opciones lo antes posible. Puede ser posible volver a trabajar a tiempo parcial; esto podría resultar particularmente útil al comienzo ya que tal vez aún se sienta cansado y necesite tiempo para acostumbrarse a las nuevas rutinas.

Haga la prueba

Algunas semanas antes de regresar al trabajo, haga algunas pruebas vistiéndose y planificando su día como si fuera a trabajar. Piense en su dieta y en el número de veces que necesitará cambiar o vaciar la bolsa. Esto le ayudará a establecer rutinas y planificar el día. Y lo que es aún más importante, le ayudará a sentirse preparado.

Consejos

- Hable con su jefe ;
- Si es posible, aumente las horas de trabajo gradualmente;
- Controle los aseos disponibles en su trabajo;
- Prepare una bolsa pequeña o neceser con los accesorios que necesitará para llevar discretamente al baño;
- Haga algunas pruebas antes de comenzar a trabajar, pensando en la dieta y la ropa, etc.

Vida en pareja con una ostomía

El hecho de tener un estoma supone un cambio importante en la imagen corporal. Puede llevarle un tiempo acostumbrarse a los cambios físicos e incluso sentirse menos atractivo. Esto puede llegar a producirle angustia, pero es importante aprender a aceptarlo.

¿Cómo será mi vida sexual con una ostomía?

La función sexual puede verse afectada si durante el proceso de enfermedad o como consecuencia de la intervención, se han dañado los vasos y nervios encargados del funcionamiento de los órganos genitales.

Es importante que consulte abiertamente con los profesionales sanitarios sobre las posibilidades de su vida sexual, y si tiene pareja, le ayudará hablar sin temor sobre ello.

También hay consejos y trucos que pueden ayudarle, como adaptar la ropa interior de modo que cubra la bolsa o usar bolsas mini-cap.

¿Puedo tener hijos?

En una palabra, sí. Tener un estoma no impide que una mujer lleve un embarazo a término y que tenga un parto normal. A medida que aumente el abdomen, el estoma aumentará de diámetro. En las últimas etapas del embarazo, podría necesitar usar un espejo para cambiarse la bolsa. Generalmente, el parto se desarrolla de forma

ANEXO 8. Evaluación del aprendizaje.

1. Colocación de la bolsa de colostomía

¿Cuál es el primer paso antes de colocar una nueva bolsa de colostomía?

- a) Aplicar crema hidratante para evitar la irritación.
- b) Colocar la bolsa sin limpiar la piel.
- c) Limpiar y secar bien la piel periestomal.
- d) Usar alcohol para desinfectar la zona.

¿Qué material se recomienda usar para limpiar la piel alrededor del estoma?

- a) Jabón neutro y agua.
- b) Perfume y toallas húmedas.
- c) Alcohol y algodón.
- d) Vinagre diluido.

¿Cuál es la función principal de la placa adhesiva en la bolsa de colostomía?

- a) Cubrir completamente el estoma para evitar la salida de heces.
- b) Mejorar la apariencia estética de la bolsa.
- c) Proteger la piel y fijar la bolsa correctamente.
- d) Sellar el estoma permanentemente.

¿Cómo se debe cortar la placa adhesiva para evitar fugas?

- a) Con un agujero más pequeño que el estoma para que quede bien ajustado.
- b) Con un agujero más grande que el estoma para que tenga espacio.
- c) Con la misma medida del estoma para evitar presión o filtraciones.
- d) No es necesario cortarla, viene con el tamaño adecuado.

¿Qué se debe hacer si la bolsa de colostomía comienza a despegarse antes del tiempo recomendado de recambio?

- a) Aplicar pegamento extra para fijarla nuevamente.
- b) Retirla completamente y colocar una nueva.
- c) Poner cinta adhesiva para sostenerla en su lugar.
- d) Ignorar la situación hasta el próximo cambio programado.

2. Nutrición

¿Cuál de los siguientes alimentos es recomendable para evitar gases y molestias digestivas?

- a) Legumbres y bebidas carbonatadas.
- b) Brócoli y cebolla.
- c) Yogur, arroz y zanahoria.
- d) Comidas picantes y frituras.

¿Por qué es importante mantener una adecuada hidratación en pacientes con colostomía?

- a) Para mejorar la circulación sanguínea.
- b) Para evitar la deshidratación y el estreñimiento.
- c) Para reducir el riesgo de infecciones urinarias.
- d) No es importante, se puede beber poca agua.

¿Cuál de los siguientes alimentos puede ayudar a reducir el mal olor de la colostomía?

- a) Espárragos y ajo.
- b) Queso y huevos.
- c) Yogur, perejil y manzana.
- d) Cebolla y pescado.

¿Cuál de estos hábitos alimenticios es el más recomendable para evitar problemas digestivos?

- a) Comer rápido y sin masticar bien.
- b) Consumir grandes cantidades de comida en una sola ingesta.
- c) Comer porciones pequeñas varias veces al día.
- d) Evitar completamente cualquier tipo de fibra.

¿Qué fruta es recomendable para ayudar a regular el tránsito intestinal en pacientes con colostomía?

- a) Ciruela.
- b) Limón.
- c) Sandía.
- d) Coco.

3. Apoyo psicológico

¿Qué emoción es común en pacientes recién colostomizados?

- a) Felicidad extrema.
- b) Indiferencia total.
- c) Ansiedad y miedo.
- d) Ninguna emoción en particular.

¿Qué estrategia puede ayudar a mejorar la autoestima en pacientes con colostomía?

- a) Aislarse y evitar hablar del tema.
- b) Utilizar ropa cómoda y adecuada para sentirse seguro.
- c) No pedir ayuda y enfrentar todo solo/a.
- d) Ignorar cualquier emoción negativa.

¿Cuál de estas estrategias ayuda a una mejor adaptación emocional tras una colostomía?

- a) Hablar con otros pacientes colostomizados y compartir experiencias.
- b) Evitar cualquier conversación sobre la colostomía.
- c) Dejar de salir de casa para evitar situaciones incómodas.
- d) No buscar apoyo profesional ni emocional.

¿Qué se recomienda a los familiares de un paciente colostomizado para brindarle apoyo emocional?

- a) No tocar el tema para evitar que el paciente se sienta incómodo.
- b) Tratar de que la persona colostomizada no realice ninguna actividad sola.
- c) Escuchar y brindar apoyo sin sobreproteger ni limitar su autonomía.
- d) Hacer como si la colostomía no existiera y evitar hablar del tema.

¿Por qué es importante hablar con un profesional de salud mental después de una colostomía?

- a) Para recibir apoyo emocional y aprender estrategias de afrontamiento.
- b) Porque es obligatorio.
- c) No es necesario, la colostomía no afecta emocionalmente.
- d) Para evitar tener que hablar con familiares o amigos.

4. Actividades de la vida diaria y relaciones sexuales

¿Es posible hacer ejercicio después de una colostomía?

- a) No, cualquier actividad física es peligrosa.
- b) Sí, pero evitando ejercicios de alto impacto sin consultar al médico.
- c) Solo se pueden hacer ejercicios de brazos.
- d) Sí, pero solo después de un año de la cirugía.

¿Qué precaución se recomienda al retomar las relaciones sexuales tras una colostomía?

- a) No es necesario tomar ninguna precaución.
- b) Usar una banda o cubierta para mayor seguridad y confianza.
- c) Evitar cualquier tipo de contacto físico.
- d) Usar ropa ajustada para cubrir la bolsa.

¿Cuál de las siguientes actividades diarias puede realizar una persona con colostomía sin problemas, con los cuidados adecuados?

- a) Dormir solo en una posición específica.
- b) No salir de casa para evitar accidentes.
- c) Evitar cualquier actividad física para no dañar la bolsa.
- d) Bañarse y nadar.

¿Qué se recomienda hacer antes de tener relaciones sexuales con colostomía?

- a) Evitar toda actividad sexual después de la cirugía.
- b) Usar una bolsa vacía y cubierta para mayor comodidad.
- c) No hablar del tema con la pareja para no incomodar.
- d) Consumir alimentos que aumenten los gases.

¿Cómo puede una persona con colostomía mejorar su calidad de vida en las actividades diarias?

- a) Siguiendo hábitos saludables y cuidando su colostomía adecuadamente.
- b) Evitando cualquier actividad fuera de casa.
- c) Usando ropa muy ajustada para que la bolsa no se vea.
- d) Pidiendo a otros que realicen todas sus tareas diarias.

Fuente: Elaboración propia.