

Cuidados de enfermería al paciente ostomizado

Nursing care to the ostomized patient

Cristina García Martínez, Belén García Cueto

Servicio de Salud del Principado de Asturias

Manuscrito recibido: 23-02-2017

Manuscrito aceptado: 03-06-2017

Cómo citar este documento

García Martínez C, García Cueto B. Cuidados de Enfermería al paciente ostomizado. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2017. Noviembre;5(4): 35-48

Resumen

Introducción

Una ostomía es la comunicación de una víscera hueca con el exterior mediante una intervención quirúrgica. La causa más frecuente para su realización es el cáncer colorrectal y vesical, seguido de las enfermedades inflamatorias intestinales. La enfermera tiene un papel fundamental en la atención a estos pacientes, debiendo proporcionar cuidados individualizados, integrales y de calidad. Tanto en los hospitales de atención a pacientes agudos o crónicos, como en los centros residenciales o en los domicilios, los pacientes ostomizados precisan una atención y un tratamiento especializados para fomentar su independencia y calidad de vida, así como la de sus familiares y cuidadores.

Descripción

Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica, entre enero y abril de 2016, en diversas bases de datos, revistas del ámbito de la salud, especialmente de enfermería, y páginas web de organismos oficiales.

Conclusiones

Los cuidados al paciente ostomizado deben proporcionarlos profesionales formados, sensibilizados con sus necesidades, y que desarrollen su trabajo desde la empatía y la profesionalidad. Los pacientes que no reciben atención por parte de profesionales formados en ostomías, son más dependientes y se sienten más ansiosos y deprimidos.

En futuras investigaciones sería interesante emplear nuevas tecnologías y materiales para desarrollar nuevos dispositivos para ostomías, así como realizar estudios para demostrar los beneficios de la atención especializada, aumentando su instauración en España.

Palabras clave

Pacientes; Enfermería; Ostomía; Estomas quirúrgicos; Atención de enfermería.

Abstract

Introduction

An ostomy is the surgical communication of a hollow organ with the outside. The most common cause for an ostomy is colorectal and bladder cancer, followed by inflammatory bowel diseases. The nurse has a fundamental role in the care of these patients, and must provide individualized and quality care. Both in hospitals such as in residential centers or homes, ostomy patients require specialized attention and treatment to improve their independence and quality of life as well as that of their families and caregivers.

Description

It was carried out a literature review, from January to April of 2016 in several databases, health and nursing journals, and websites of government agencies.

Conclusions

The ostomy patient care should be provided by trained professionals, who are sensitized with their needs and work from empathy and professionalism. Patients who don't receive specialized care are more dependent and feel more anxious and depressed. In future researchs, it would be interesting to use new technologies and materials to improve ostomy devices, as well as carry out new studies showing the benefits of specialized care, increasing its establishment in Spain.

Keywords

Patients; Nursing; Ostomy; Surgical stomas; Nursing care.

Introducción

Una ostomía es la apertura, mediante una intervención quirúrgica, de una víscera hueca con el exterior (1). Pueden clasificarse atendiendo a diversos aspectos. Teniendo en cuenta el órgano al que afectan, se clasifican en ostomías digestivas (colostomías, ileostomías, gastrostomías, yeyunostomías), urinarias y respiratorias o traqueales. Según la función de la ostomía, ésta puede ser de ventilación, de nutrición, de drenaje o de eliminación. Así mismo, las ostomías pueden clasificarse en permanentes o temporales (1,2).

En el año 2014, se estimaba que habría unas 100.000 personas ostomizadas en España, produciéndose en torno a 15.000 nuevos casos cada año (3). La causa más frecuente para la realización de una ostomía es el cáncer colorrectal y vesical, seguido de las enfermedades inflamatorias intestinales (4).

Si bien es cierto que cualquier intervención quirúrgica supone una agresión al cuerpo y a la mente del paciente, que le obliga a adaptarse a las nuevas circunstancias, especialmente la realización de una ostomía, produce un gran impacto en la vida del paciente, tanto física como psicológicamente.

A pesar de ser un tratamiento muy eficaz para diversas patologías, afecta negativamente al paciente, puesto que éste deja de poder controlar sus esfínteres, ve afectada su imagen y con ello su autoestima, le supone dificultades para relacionarse social y laboralmente y debe realizar numerosos cambios en sus hábitos de vida (1,2).

Método

Se ha realizado una revisión bibliográfica entre enero y abril de 2016, llevando a cabo búsquedas en las bases de datos: Pubmed, Dialnet, Lilacs, BVgcSalud, Enfispo, Cuidatge, Scielo, IBECs, Cuiden Plus y Cochrane Plus. Para ello se emplearon los siguientes Descriptores en Ciencias de la Salud: paciente, enfermería, historia, epidemiología, estomas quirúrgicos, complicaciones, calidad de vida, impacto, atención de enfermería, ostomy y nursing care. En el caso de Pubmed, se emplearon los siguientes términos Mesh: ostomy, classification, nursing care, adverse effects, surgical stomas, history, quality of life, equipment and supplies y body image. Además, también se utilizaron otros términos libres, como: ostomía, ostomías, ostomizado, cuidados, estomas, tipos, dispositivos, complications, children y bags. En la **Tabla 1** se recogen los datos de las búsquedas realizadas.

Se han consultado y utilizado también páginas web de organismos oficiales y entidades de prestigio, como la Organización Mundial de la Salud, la Asociación Española Contra el Cáncer, Astursalud o la Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia.

Se han incluido en el trabajo aquellos artículos publicados a partir del año 2010 y disponibles en español, inglés o portugués. Como excepción se ha incluido una Guía elaborada por la RNAO del año 2009, por ser muy completa y por el rigor científico de la entidad que la edita. Se han excluido todos aquellos artículos cuyo método científico no fuera riguroso, cuyo enfoque fuera exclusivamente médico o quirúrgico, o aquellos que tratasen únicamente casos en niños.

Tabla 1: Búsqueda bibliográfica

BASE DE DATOS	TÉRMINOS EMPLEADOS	ARTÍCULOS GENERADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
PUBMED	Ostomy (AND) classification (AND) nursing care	18	0
	Ostomy (AND) adverse effects (AND) nursing care (NOT) children	66	7
	Ostomy (AND) psychology (AND) nursing care	51	10
	Ostomy (AND) rehabilitation (AND) nursing care	68	8
	Surgical stomas (AND) history	33	1
	Ostomy (AND) quality of life (AND) nursing care (NOT) children	89	10
	Ostomy (AND) equipment and supplies (AND) nursing (NOT) children	59	3
	Ostomy (AND) body image (AND) nursing care	13	5
	Ostomy (AND) bags (AND) nursing care (NOT) children	7	1
DIALNET	Paciente (AND) ostomizado (AND) cuidados	15	6
	Paciente (AND) ostomizado (AND) enfermería	24	9
	Ostomizado (AND) cuidados (AND) enfermería	11	4
	Ostomizado (AND) cuidados (OR) enfermería	11	4

	Historia (AND) ostomía	0	0
	Historia (AND) estomas	5	1
	Epidemiología (AND) ostomía	1	0
	Tipos (AND) ostomía (OR) estomas	3	1
	Dispositivos (AND) ostomía (OR) estomas	3	1
	Complicaciones (AND) ostomía (OR) estomas	3	1
	Calidad de vida (AND) ostomía	10	2
LILACS	Ostomías (AND) atención de enfermería	2	1
	Ostomías (AND) historia	3	0
	Ostomías (AND) dispositivos	0	0
	Ostomías (AND) epidemiología	4	0
	Ostomías (AND) cuidados	4	1
	Ostomías (AND) complicaciones (AND) cuidados	1	0
	Ostomías (AND) complicaciones	6	3
BVgcSalud	Ostomías (AND) enfermería	48	2
	Cuidados (AND) ostomías	56	11
	Calidad de vida (AND) ostomizado	22	3
	Dispositivos (AND) ostomías	24	5
ENFISPO	Ostomizados calidad de vida	6	2
	Ostomizados cuidados a domicilio	4	1
	Ostomizados integración social	2	0
	Ostomizado	35	4
CUIDATGE (Universidad Rovira I Virgili)	Ostomía (AND) enfermería	6	2
	Ostomía (AND) cuidados	12	2
	Ostomizado (AND) cuidados	8	2
	Complicaciones (AND) ostomías	4	1
	Ostomías (AND) calidad de vida	2	0
	Cuidados (AND) estoma	9	0
	Estoma (AND) enfermería	6	1
SCIELO	Paciente (AND) ostomizado (AND) cuidados	2	2
	Paciente (AND) ostomizado (AND) enfermería	1	1
	Ostomizado (AND) cuidados (AND) enfermería	1	1
	Complicaciones (AND) ostomías	4	0
	Impacto (AND) ostomías	1	1
IBECS	Ostomía (AND) enfermería	20	8
	Ostomía (AND) cuidados	21	9
	Ostomizado (AND) cuidados	4	3
	Complicaciones (AND) ostomía	23	5
	Calidad de vida (AND) ostomizado	4	2
	Ostomía (AND) dispositivos	6	2
CUIDENPLUS	Calidad de vida (AND) ostomías (AND) enfermería	60	20
	Complicaciones (AND) ostomías (AND) enfermería	44	10
	Dispositivos (AND) ostomías (AND) enfermería	17	3
COCHRANE PLUS	Ostomy (AND) nursing care	23	2
	Ostomy (AND) complications	19	1
	Ostomy (AND) bags	3	0

Fuente: Elaboración propia

Desarrollo

La enfermera debe comprender la repercusión que la ostomía tiene para cada paciente, y de esta manera poder ofrecerle cuidados individualizados, integrales y de calidad. Será la encargada de la educación prequirúrgica, postquirúrgica y el seguimiento tras el alta, tanto de los pacientes como de sus familias (1,2).

Ayudará al paciente a entender su diagnóstico, a adaptarse a la nueva vida con una ostomía, a cuidar el estoma y a realizar una higiene adecuada del mismo, a aceptar su nueva imagen corporal, a retomar sus relaciones sociales, laborales y sexuales previas, a alcanzar nuevamente una buena calidad de vida y en definitiva a todo aquello que cada paciente precise.

Es por ello que su papel es clave para conseguir la integración y adaptación del individuo, influyendo notoriamente en el desarrollo de complicaciones y en su resolución, y siendo sus cuidados esenciales para que los pacientes puedan adaptarse a su nueva circunstancia de vida (1,2,4). Tanto en los hospitales de atención a pacientes agudos o crónicos, como en los centros residenciales o en los domicilios los pacientes ostomizados precisan una atención y un tratamiento especializados, para fomentar su independencia y calidad de vida, así como la de sus familiares y cuidadores (6).

1. Dispositivos y accesorios para el cuidado del estoma

La elección de un dispositivo adecuado juega un papel muy importante en la reincorporación del paciente a su vida cotidiana (7). Para ello se debe tener en cuenta, al menos, el tipo de estoma, las características de éste, del contenido eliminado y la piel periestomal (4,7). Además, es importante que su manejo sea sencillo, que resulte discreto físicamente y que proporcione un buen control del olor (7). La variabilidad del tipo de dispositivos y de accesorios en el cuidado del estoma hacen necesaria la atención individualizada y adaptada a las necesidades de cada paciente (8).

Las enfermeras deben estar familiarizadas con los sistemas y dispositivos, para poder ayudar a los pacientes ostomizados a escoger el que mejor se adapte a sus características. Un buen cuidado del estoma y la piel periestomal empieza por utilizar un colector o dispositivo adecuado, facilitando el autocuidado y con ello la calidad de vida del paciente (9).

2. Complicaciones del estoma y la piel periestomal

Se estima que alrededor del 50% de los pacientes ostomizados van a tener algún tipo de complicación relacionada con el estoma (10). En un estudio realizado en el Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid), entre los años 2007 y 2008, y con un total de 44 pacientes, el 59% sufrió complicaciones en el postoperatorio, un 50% a los 15 días del alta hospitalaria, un 40% a los tres meses de la intervención y un 32% a los seis meses (11).

La incidencia de complicaciones puede reducirse al mínimo perfeccionando las técnicas quirúrgicas, y con las medidas preventivas pre y postoperatorias adecuadas (9).

La prevención, así como la rápida intervención y tratamiento de las complicaciones, es necesaria para minimizar el malestar y los problemas del paciente (5).

Los mayores inconvenientes o complicaciones sufridas por el paciente portador de una ostomía, surgen por un drenaje al exterior y por el contacto de los fluidos y secreciones internas con la piel circundante al estoma, por ser un tejido que no está preparado para ello (7). También el propio adhesivo de los dispositivos colectores puede provocar o agravar las irritaciones de la piel periestomal (12).

Las complicaciones suponen un aumento de la estancia hospitalaria y de los cuidados en atención primaria que precisa el paciente, lo que conlleva un mayor estrés para éste y también un coste sanitario más elevado. Las complicaciones pueden requerir una reintervención quirúrgica en un 7% de los casos y suponer la muerte del paciente entre un 0'6 y un 8% (4, 10, 13).

3. Impacto y afrontamiento

La persona recientemente ostomizada percibe el proceso, como "un antes y un después" a partir del cual, no sólo cambia su rutina, sino también el concepto que tiene de sí misma (14,15). Este proceso supone un gran esfuerzo de adaptación y afrontamiento, y requiere la presencia de estrategias y comportamientos dirigidos a la resolución de problemas, cómo buscar información, acudir a los profesionales o implicarse en el autocuidado. Cuando el paciente consigue recuperar la autonomía, percibe el estoma de forma más positiva, anticipándose a los problemas y buscando soluciones, abandonando la idea de que el estoma es algo limitante para su vida (14-16). Uno de los instrumentos fundamentales para conseguir que el paciente afronte positivamente el proceso, es la información; ésta ha de ser dada previamente a la cirugía, ya que hace posible que el paciente inicie el afrontamiento en un entorno seguro, apoyándose en las personas cercanas y sin estar sometido al estrés que supone la hospitalización. Además, es uno de los aspectos más valorados por los pacientes en los estudios sobre calidad asistencial (15).

"Cuando la atención se centra únicamente en aspectos técnicos, el cuidado pierde el componente ético y humano que siempre debe regir las actuaciones sanitarias"

La familia también juega un papel muy importante en el afrontamiento y adaptación del paciente a la ostomía. Para estos pacientes es de gran importancia poder contar con el apoyo de las personas más cercanas, ya que fomenta su bienestar, su salud y la mejoría, sobre todo, de los aspectos emocionales (17). En este sentido, la enfermera comunitaria, tiene una posición privilegiada, al brindar cuidados a todos los miembros de la familia, pudiendo abordar de forma más global un acontecimiento como este.

Contar con una persona ostomizada en el entorno más próximo o acudir a grupos de apoyo o asociaciones de pacientes también supone una gran ayuda, ya que los pacientes se sentirán mucho más seguros y comprendidos (16).

Por todo ello, el cuidado al paciente ostomizado debe ser aportado por profesionales formados en el tema, sensibilizados con sus necesidades, y que desarrollen su trabajo desde la empatía y la profesionalidad (15). Los programas de educación sanitaria a pacientes ostomizados incluyen abundante información y apoyo técnico, en cambio, suele pasar desapercibido el aspecto más emocional del cuidado, el afrontamiento. Cuando la atención se centra únicamente en aspectos técnicos, el cuidado pierde el componente ético y humano que siempre debe regir las actuaciones sanitarias (16).

4. Cuidados integrales de enfermería al paciente ostomizado

La intervención de enfermería debería iniciarse en el preoperatorio, ya que es en esta etapa cuando el paciente y su familia están más dispuestos y receptivos a la información, y la ayuda profesional puede minimizar su ansiedad y miedo ante el cambio que se va a producir en la vida del paciente, así como ayudar a que activen mecanismos de afrontamiento. En el postoperatorio, el personal de enfermería evaluará las condiciones generales del paciente, así como el color, la infección y las posibles complicaciones del nuevo estoma; y proporcionará información al paciente y la familia (9).

4.1. Marcaje

La elección del sitio en el que va a colocarse el estoma, en el caso de las intervenciones programadas, es una medida eficaz en la reducción de la incidencia de complicaciones. Permite a los pacientes obtener información sobre el futuro estoma y su cuidado, reduce el riesgo de complicaciones y además mejora la calidad de vida (8,18,19).

En algunos lugares como el Reino Unido o Canadá, lo realiza la enfermera especialista en ostomías (1,6, 13), también en España, en algunos centros hospitalarios, se ha adoptado este modelo, ejemplo de ello son el Hospital General de Huelva y el Complejo Hospitalario Xeral-Calde de Lugo (20,21).

Debe seleccionarse el lugar evitando prominencias óseas, cicatrices, pliegues de la piel, y teniendo en cuenta que debe ser una zona en la que la piel esté sana y sin lesiones. Es preferible colocarlo por debajo de la cintura del pantalón, lo que facilitará su manejo y perjudicará menos la imagen corporal del paciente al quedar ubicado en un lugar discreto. Otras variables, como la movilidad, el estilo de vida y las aficiones pueden condicionar el lugar adecuado para la ubicación del estoma. La decisión debe tomarse de forma conjunta entre los profesionales sanitarios especializados y el propio paciente (13).

"La elección del sitio en el que va a colocarse el estoma, en el caso de las intervenciones programadas, es una medida eficaz en la reducción de la incidencia de complicaciones"

4.2. Educación al paciente y su familia

Es de gran importancia que la educación sanitaria promueva el aprendizaje teórico-práctico tanto de pacientes como de sus familias, fomentando la motivación, las habilidades personales y la autoestima (2).

Aunque en el hospital se inicie este proceso de educación al paciente ostomizado, muchas cuestiones necesitan ser tratadas posteriormente por la enfermera comunitaria y/o estomaterapeuta que lleve el seguimiento del paciente. Se tratarán entonces aspectos como el cuidado del estoma, la dieta, el apoyo psicológico y la ayuda con las actividades de la vida diaria (2).

La educación sanitaria es importante para todo tipo de pacientes, pero especialmente para el ostomizado, ya que reduce las complicaciones postoperatorias, disminuye los estados depresivos y el estrés tanto en el paciente como en la familia, favorece la reintegración laboral precoz, mejora la aceptación del problema y acelera la rehabilitación. Las enfermeras son cruciales en esta labor ya que son los profesionales que mayor tiempo pasan con el paciente, fomentando que se produzca una buena relación de confianza (1).

4.3. Cuidados del estoma

A la hora de realizar los cuidados del estoma es importante seguir unas pautas, que se llevarán a cabo durante la estancia hospitalaria y que se le enseñarán al paciente para que continúe realizándolas una vez sea dado de alta (5).

Se instruirá al paciente para que realice la limpieza del estoma con agua tibia y jabón de pH neutro y un secado suave, debido a la importancia de mantener la piel periestomal limpia y seca para evitar irritaciones (5).

Para adaptar y ajustar bien el dispositivo, es recomendable medir el diámetro del estoma, esto es especialmente importante en las primeras semanas tras la intervención, puesto que en este periodo el estoma suele ir reduciendo su tamaño progresivamente. De esta forma conseguiremos que el dispositivo se adapte lo mejor posible, evitando que se produzcan fugas e irritaciones en la piel periestomal (5).

El cambio de dispositivo dependerá del tipo que esté utilizando el paciente, así como de las características del estoma y la piel circundante (5).

4.4. Apoyo emocional

El apoyo psicológico y la educación e información sobre el manejo de la ostomía ofrecidos por la enfermera pueden ayudar en gran medida a mitigar los sentimientos negativos que sufre el paciente, así como a que pueda adaptarse mejor a esta nueva situación (1).

La enfermera debe proporcionar al paciente estrategias para afrontar los cambios físicos sufridos, así como enseñarle elementos o recursos que pueden hacer que se sienta más seguro para retomar su vida social en un entorno familiar y comunitario. También es importante animar al paciente a que vuelva a incorporar a su vida diaria aquellas actividades que antes le resultaban interesantes, así como si es posible, retome su vida laboral.

El papel que juega la familia en el buen afrontamiento de los pacientes implica que la enfermera comunitaria deba apoyar al paciente y a la familia como un todo, favoreciendo un diálogo abierto en el que todos puedan expresarse libremente y manifestar sus preocupaciones y sentimientos (1).

La falta de apoyo profesional, social y familiar a los pacientes ostomizados puede llevarlos fácilmente a estados depresivos, que podrían derivar en los peores casos a ideas suicidas (1).

4.5. Sexualidad

Tras la realización de una ostomía, la imagen corporal del paciente sufre importantes cambios, que suelen ocasionarle una gran angustia emocional, baja autoestima y ansiedad. Estos sentimientos pueden manifestarse en la esfera sexual como una disminución de la libido o disfunciones sexuales (1,6).

Para proporcionar una asistencia eficaz, es imprescindible, ya en la fase preoperatoria, hablar de temáticas referidas a la esfera sexual y corporal con el paciente (22).

La disfunción sexual tras la realización de una ostomía generalmente guarda estrecha relación con las reacciones psicológicas que se producen en este momento. Aún así, también es interesante conocer que en función del tipo de intervención y en el caso de las colostomías del nivel de las mismas, es posible que queden secuelas importantes por la sección y/o manipulación de los nervios responsables de la función sexual (23).

La ostomía, ni en el caso del hombre ni en el de la mujer, supone un inconveniente por sí misma para que se produzca un embarazo normal. En el caso de la mujer ostomizada, es importante tener en cuenta que durante el embarazo, el diámetro del estoma se modificara, recuperando su tamaño previo al final del mismo (23).

La enfermera estomaterapeuta debido al sentido holístico de su atención, constituye un punto de referencia para la atención de estos pacientes y es por ello que también deberá tratar con ellos las complicaciones y dudas surgidas en la esfera sexual a raíz de la realización de la ostomía. En caso de que el problema supere la capacidad de la enfermera estomaterapeuta, se recurriría a otro tipo de especialistas, como por ejemplo un sexólogo.

4.6. Consideraciones dietéticas

Los pacientes ostomizados pueden comer cualquier alimento, excepto aquellos que estén restringidos por otro motivo o enfermedad. A pesar de esto, existen ciertas recomendaciones dietéticas que el personal de enfermería debe facilitar, en relación a aquellos alimentos que pueden ocasionar al paciente una peor tolerancia o adaptación a la ostomía (5,6).

Por ello, según la presencia de intolerancias se sugiere evitar:

- Alimentos que puedan producir gas: legumbres, coles, repollo, chocolate...
- Alimentos que se digieren de forma incompleta: apio, frutos secos, lechuga...
- Alimentos que produzcan olor: ajo, cebolla, espárragos, cerveza...
- Alimentos que pueden diluir las heces: alcohol, comidas picantes, bebidas con cafeína...

4.7. Fomento del autocuidado

Los pacientes ostomizados, mientras se encuentran ingresados en el hospital tras la intervención quirúrgica, se sienten más seguros debido a la presencia constante de profesionales que realizan los cuidados. En cambio una vez reciben el alta hospitalaria, deben afrontar su nuevo estilo de vida sin el apoyo profesional constante que tenían hasta entonces. Para el paciente es perjudicial el cambio de un modelo de provisión total de cuidados a un modelo de autocuidado para el que no se le ha entrenado. Por ello es importante fomentar el autocuidado durante la estancia hospitalaria de forma que el paciente adquiera autonomía durante este periodo y una vez dado de alta sea capaz de realizar los cuidados en su domicilio de forma autónoma, favoreciendo la reinserción social, reduciendo las complicaciones, y en definitiva mejorando la calidad de vida del paciente (2,24). Para ello es imprescindible que el paciente reciba el apoyo de su enfermera comunitaria y en aquellos casos en los que fuese necesario, también de una enfermera especializada en ostomías.

5. La enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria y la enfermera estomaterapeuta

Generalmente una vez reciben el alta, los pacientes ostomizados son atendidos por su enfermera comunitaria. Ésta debe estar preparada para atender al paciente de forma holística, tanto en el Centro de salud como en el domicilio. El paciente debe recibir información en el hospital previa al alta, pero muchas cuestiones deben ser aclaradas y reforzadas posteriormente por la enfermera comunitaria (cuidado del estoma, dieta, apoyo emocional, etc. (2).

Además, la enfermera comunitaria al proporcionar atención a toda la familia, tiene mayor facilidad para abordar el caso y las repercusiones de este en la dinámica familiar y en cada uno de sus miembros.

En determinadas situaciones, los pacientes sufren complicaciones que requieren la atención de una enfermera con una formación más específica en ostomías, situación en la cual deberían acudir a una enfermera estomaterapeuta.

La enfermera estomaterapeuta es aquella que ha adquirido una formación específica, con unos conocimientos y competencias que le permiten ofrecer, tanto en colaboración como en autonomía, prestaciones asistenciales y de rehabilitación a las personas ostomizadas (22). Se encarga de la información previa, de la elección junto con el paciente de la ubicación del estoma, de proporcionarle documentación, del adiestramiento en el manejo del estoma, del asesoramiento individualizado en la elección del dispositivo colector, así como de proporcionarle al paciente apoyo emocional (15).

Debido a que los pacientes ostomizados presentan afectación en muchas esferas de su vida, su cuidado suele resultar complejo. Por ello, lo ideal en este tipo de pacientes, es contar con un buen apoyo profesional, tanto de la enfermera comunitaria, como de la especialista, esta última teniendo un papel más importante durante la estancia hospitalaria, y sirviendo como recurso y colaborando con la enfermera comunitaria cuando se desarrollen complicaciones o se precise información más especializada. Para la enfermera comunitaria puede suponer una gran ayuda en el abordaje del cuidado del paciente ostomizado, poder consultar dudas y ser asesorada por una compañera que se ha formado más específicamente en ostomías. La atención multidisciplinar es crucial en el cuidado de cualquier paciente, pero especialmente en este caso supone grandes beneficios.

Durante todo el proceso, la enfermera comunitaria debe llevar un seguimiento del paciente, así como interesarse por la afectación familiar y proporcionar los cuidados a la familia como un todo. Cuando el paciente tiene un buen control de su ostomía y de las complicaciones derivadas de esta, la enfermera comunitaria puede llevar su seguimiento de forma totalmente autónoma (2). Además de ser un profesional muy cercano y accesible para el paciente, suele ser uno de los miembros del equipo multidisciplinar con los que el paciente establece una mayor relación de confianza, facilitando el abordaje de muchos de los problemas emocionales que le preocupan. El papel de la atención especializada en ostomías también es importante ya que reduce el porcentaje de pacientes que sufren complicaciones graves y la duración de éstas. La información y educación que pueden aportar son importantes especialmente en los primeros meses tras la intervención (25).

A pesar de ello, el número de profesionales a los que pueden acudir estos pacientes suelen ser insuficientes, así como el tiempo, que por estar sobrecargados de trabajo, pueden dedicarles. En algunas ocasiones, la formación en ostomías recibida por la enfermera comunitaria es insuficiente, lo que añade dificultades en el abordaje del paciente.

En cuanto a la formación en Estomaterapia, no existe en España ningún Máster Universitario de carácter oficial para enfermeras que quieran especializarse en este ámbito. Sí que existen títulos propios universitarios, no regulados por el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) y que por ello no permiten el acceso a un Doctorado una vez realizados, pero solo pueden cursarse en un porcentaje reducido de las universidades españolas.

Los pacientes que reciben una atención multidisciplinar de calidad presentan menos complicaciones y de menor gravedad, suponiendo esto un descenso de los ingresos hospitalarios y las reintervenciones quirúrgicas, lo que puede reducir notablemente el gasto sanitario.

La figura de la enfermera dentro del equipo multidisciplinar es necesaria para que la atención al paciente ostomizado sea integral, así como para la configuración de planes de atención que mejoren la salud y el manejo de la ostomía por parte del paciente, y con ello su calidad de vida (8, 18).

De cara a futuras investigaciones, con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente, sería interesante emplear nuevas tecnologías y materiales en el desarrollo y fabricación de nuevos dispositivos para ostomías (7). También sería interesante realizar algún estudio de peso a nivel nacional que demostrara los beneficios de la atención al paciente ostomizado por parte de profesionales con formación suficiente y de calidad en este tema, mejorando el cuidado desde Atención Primaria y aumentando también la instauración y formación de enfermeras estomaterapeutas, teniendo como fin último mejorar la atención y la calidad de vida de los pacientes.

Conclusiones

- Un estoma u ostomía es la comunicación, mediante una intervención quirúrgica, de una víscera hueca con el exterior.
- La enfermera debe estar familiarizada con los sistemas y dispositivos, para poder ayudar a los pacientes ostomizados a escoger el que mejor se adapte a sus características.
- Las complicaciones del estoma afectan a la calidad de vida del ostomizado. Se estima que alrededor del 50% de los pacientes portadores de una ostomía presentarán algún tipo de complicación.
- La realización de una ostomía es algo que afecta a la persona en todas sus dimensiones: física, psicológica y social.
- El cuidado al paciente ostomizado debe ser aportado por profesionales formados.
- El marcaje prequirúrgico mejora la calidad de vida del paciente ostomizado.
- Es importante fomentar el autocuidado durante la estancia hospitalaria, para que el paciente adquiera autonomía durante este periodo, y, una vez dado de alta, sea autónomo.
- La falta de apoyo profesional, social y familiar puede llevar a los pacientes ostomizados a estados depresivos.
- Los pacientes que no reciben atención por profesionales formados precisan más ingresos hospitalarios y reintervenciones, son más dependientes, y se sienten ansiosos y deprimidos más habitualmente.
- Los cuidados de calidad hacen posible que disminuyan notablemente los costes sanitarios.
- La enfermera comunitaria tiene una posición privilegiada para proporcionar un cuidado óptimo al paciente ostomizado y a su familia.

"La enfermera comunitaria tiene una posición privilegiada para proporcionar un cuidado óptimo al paciente ostomizado y a su familia"

Bibliografía

1. Gómez del Río N. Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado. Rev ENE Enferm [Revista en Internet]. 2013 [acceso 05 de enero de 2016]; 7(3).

Disponible en: http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/279/pdf_18

2. Bodega Urruticoechea C, Marrero González CM, Muñiz Toyos N, Pérez Pérez AJ, Rojas González AA, Vongsavath Rosales S. Cuidados holísticos y atención domiciliaria al paciente ostomizado. Rev ENE Enferm [Revista en Internet]. 2013 [acceso 05 de enero de 2016]; 7(3).

Disponible en: http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/262/pdf_9

3. Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España. 2014 [acceso el 19 de abril de 2016]. Sala de Prensa.

Disponible en: <http://www.consejogeneralenfermeria.org/index.php/sala-de-prensa/noticias/item/8087-el-consejo-general-de-enfermeria-reclama-la-implantacion-de-la-enfermera-estomaterapeuta-en-todo-el-sns>

4. Iglesias De la Iglesia, A. Técnica de Manejo y cuidado de los estomas digestivos y urinarios: colostomía, ileostomía y ureterostomía [Internet]. Elsevier; 2011 [acceso el 18 de enero de 2016].

Disponible en: <http://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/manejo-cuidado-estomas-digestivos-urinarios-colostomia-ileostomia-ureterostomia/>

5. De Luna Bertos E, Ramos Torrecillas J, Rodríguez Pérez L, Díaz Rodríguez L, García Martínez O, Ruiz Rodríguez C. Importancia del personal de enfermería en el cuidado integral del paciente ostomizado. Evidentia [Revista en Internet]. 2010 [acceso el 16 de enero de 2016]; 7 (30).

Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n30/ev7191r.php>

6. Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). Cuidado y manejo de la ostomía [Internet]. Ontario. 2009 [acceso el 19 de abril de 2016].

Disponible en:

http://www.evidenciaencuidados.es/es/attachments/article/46/ManejoOstomia_022014.pdf

7. Mora Rivas C. Estudio Avance de los dispositivos de ostomía de una y dos piezas: Moderma flex y Conform 2 de Hollister. Metas Enferm [Revista en Internet]. 2012 [acceso el 21 de enero de 2016]; 15(4): 22-26.

Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80313/>

8. Campillo Martínez J. Estudio "Stoma Life". Calidad de vida en los pacientes ostomizados un año después de la cirugía. Metas Enferm [Revista en Internet]. 2015 [acceso el 18 de enero de 2016]; 18(8): 25-31.

Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80809/>

9. Mendes Coqueiro J, De Souza Jesuino Rodrigues P, Martins de Figueiredo TA. Care production for the ostomized user: considerations of the nursing team. J Nurs UFPE [Revista en Internet]. 2015 [acceso el 21 de enero de 2016]; 9(6): 8148-55.

Disponible en:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/7600>

10. De Miguel Velasco M, Jiménez Escovar F, Parajó Calvo A. Estado actual de la prevención y tratamiento de las complicaciones de los estomas. Revisión de conjunto. Cir esp [Revista en Internet]. 2014 [acceso el 21 de enero de 2016]; 92(3): 149-56.

Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-estado-actual-prevencion-tratamiento-las-90272248>

11. De Frutos Muñoz R, Solís Muñoz M, Hernando López A, Béjar Martínez P, Navarro Antón C, Mayo Serrano N et al. Calidad de vida de los pacientes con colostomía e ileostomía a corto y medio plazo. Metas Enferm [Revista en Internet]. 2011 [acceso el 18 de enero de 2016]; 14(2):24-31.

Disponible en: <https://medes.com/publication/65145>

12. Crespo Fontán B, Caparrós Sanz MR, Lainez Pardos PL, Davín Durban I. Dialogue study. Evaluación de la calidad de vida y de la piel periestomal del paciente ostomizado con el nuevo dispositivo SenSura. Rev ROL Enferm. 2010; 33(10): 656-62.

13. Watson AJM, Nicol L, Donaldson S, Fraser C, Silversides A. Complications of stomas: their aetiology and management. Br J Nurs [Revista en Internet]. 2013 [acceso el 22 de enero de 2016]; 18(3).

Disponible en:

<http://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjcn.2013.18.3.111?journalCode=bjcn>

14. Crespillo Díaz AY, Martín Muñoz B. La adaptación al entorno sociofamiliar del paciente ostomizado. Estudio cualitativo de un caso. Index Enferm [Revista en Internet]. 2012 [acceso el 18 de enero de 2016]; 21 (1-2).

Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v21n1-2/7545r.php>

15. Martín Muñoz B, Crespillo Díaz AY. La información, elemento clave para reconstruir la autoestima. Relato de una persona recientemente ostomizada. Index Enferm [Revista en Internet]. 2015 [acceso el 18 de enero de 2016]; 24 (3).

Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v24n3/9753r.php>

16. Martín Muñoz B, Panduro Jiménez RM, Crespillo Díaz Y, Rojas Suárez L, González Navarro S. El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas. Index Enferm [Revista en Internet]. 2010 [acceso 05 de enero de 2016]; 19 (2-3).

Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v19n2-3/2307r.php>

17. Bonill de las Nieves C, Hueso Montoro C, Celdrán Mañans M, Rivas Marín C, Sánchez Crisol I, Morales Asencio JM. Viviendo con un estoma digestivo: la importancia del apoyo familiar. Index Enferm [Revista en Internet]. 2013 [acceso el 21 de enero de 2016]; 22(4): 209-13.

Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v22n4/9223r.php>

18. García Manzanares ME, Montesinos Gálvez AC, De la Quintana Jiménez P, Vaquer Casas G. Afectación psicológica y calidad de vida del paciente ostomizado temporal y definitivo. Estudio Stoma Feeling. Metas Enferm [Revista en Internet]. 2015 [acceso el 18 de enero de 2016]; 18(10).

Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80840/>

19. Baykara ZG, Demir SG, Karadag A, Harputlu D, Kahraman A, Karadag S et al. A multicenter, retrospective study to evaluate the effect of preoperative stoma site marking on stomal and peristomal complications. *Ostomy Wound Manage* [Revista en Internet]. 2014 [acceso el 22 de enero de 2016]; 60(5): 16-26.

Disponible en: <http://www.o-wm.com/article/multicenter-retrospective-study-evaluate-effect-preoperative-stoma-site-marking-stomal-and>

20. Recuero Cuadrado MD, Cabello Martín B, García Melchor M. El impacto de la ubicación de la ostomía en el bienestar y salud percibida de las personas ostomizadas. *Rev Paraninfo Digital* [Revista en Internet]. 2011 [acceso el 23 de marzo de 2016]; Año V (13).

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n13/p029.php>

21. Fernández Camiñas JA, Méndez López E, Lorenzo Díaz C, Barral Rodríguez MJ, Sobrado Otero MJ, Pérez Taboada MJ. Guía fotográfica para el marcaje prequirúrgico de pacientes susceptibles de ser portadores de ostomías digestivas. *Rev Paraninfo Digital* [Revista en Internet]. 2011 [acceso el 23 de marzo de 2016]; 13.

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n13/p062.php>

22. Ferri P, Bernini C, Pisani M, Vaccari C, Lami N, Roversti S. La sexualidad de las personas con estoma: encuesta sobre las vivencias del paciente ostomizado y la atención realizada por la enfermera especialista. *AgIng* [Revista en Internet]. 2012 [acceso el 21 de enero de 2016]; 16(2); 69-74.

Disponible en: http://www.agoradenfermeria.eu/magazine/abstracts/030_4castella_es.php

23. Ribes Meliá AB. La sexualidad en pacientes con ostomías digestivas y urinarias. *Enferm Integral* [Revista en Internet]. 2011 [acceso 05 de enero de 2016]; septiembre (95): 42-44.

Disponible en: <http://www.enfervalencia.org/ei/95/ENF-INTEG-95.pdf>

24. Santos Ardigo F, Nazareth Amante L. Knowledge of the professional about nursing care of people with ostomies and their families. *Texto contexto Enferm* [Revista en Internet]. 2013 [acceso el 21 de enero de 2016]; 22(4): 1064-72.

Disponible en: <http://www.reme.org.br/content/imagebank/pdf/v16n4a04.pdf>

25. Coca Pereira MC, Fernández de Larrinoa I, Serrano Gómez R. Complicaciones tempranas en pacientes portadores de ostomías con y sin atención de Enfermería especializada en ostomía. *Metas Enferm* [Revista en Internet]. 2014 [acceso el 18 de enero de 2016]; 17(0).

Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80542/>