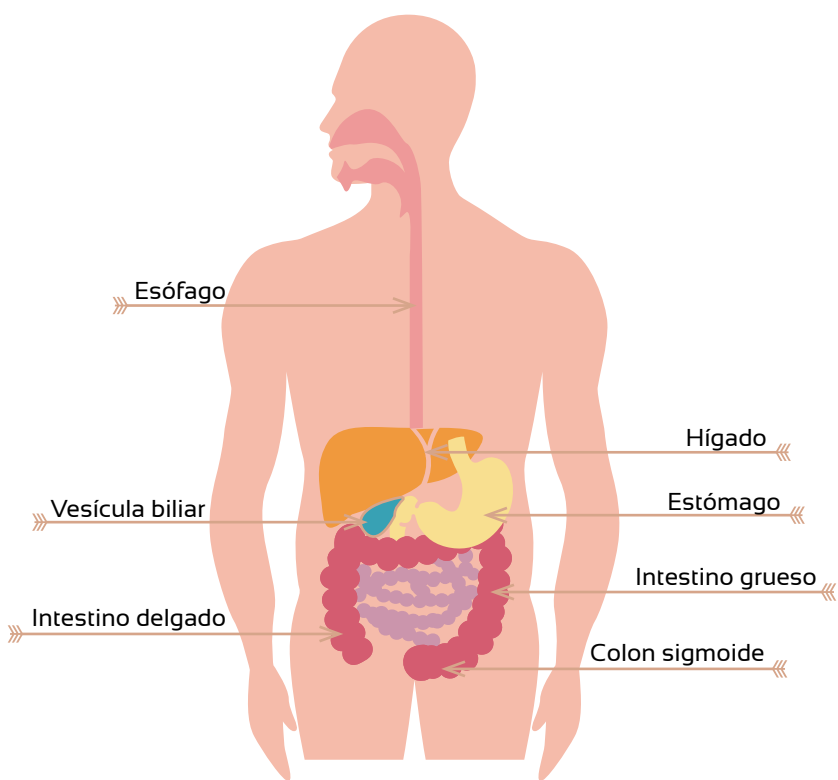


EDUCACIÓN PARA EL EGRESO DEL USUARIO CON COLOSTOMÍA, ILEOSTOMÍA Y UROSTOMÍA



1. Conceptos básicos

1.1. ¿Cómo funciona el aparato digestivo?

Los diferentes órganos que componen el aparato digestivo son: la boca, faringe, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, recto y ano. Podríamos imaginarnos al aparato digestivo como una tubería cuyos extremos son la boca y el ano. Tanto el estómago como el intestino delgado y el grueso se encuentran en la cavidad abdominal.

El intestino delgado mide aproximadamente entre seis y siete metros de longitud y se encuentra enrollado dentro de la cavidad abdominal. Se subdivide en tres partes: Duodeno, Yeyuno e Íleon.

El intestino grueso o colon se subdivide en ascendente, transverso, descendente, y sigmoide. Esta diferenciación de sus partes se hace porque el colon comienza en la parte inferior derecha del abdomen, asciende y cruza desde el lado derecho al izquierdo del mismo, desde donde vuelve a descender haciendo una especie de "S" para terminar en el recto que se abre al exterior a través del ano.

La función principal del aparato digestivo es realizar el proceso de digestión de los alimentos, consiguiendo de ellos las sustancias que nuestro órgano necesita para su equilibrio y desarrollo. Cuando se ingieren los alimentos, éstos llegan al estómago a través del esófago. Una vez allí empieza el proceso digestivo con la ayuda de enzimas y jugos gástricos que son producidos en el estómago y el intestino delgado.

En este punto los alimentos adquieren un estado líquido y el cuerpo absorbe los nutrientes y las vitaminas. Después de su paso por el intestino delgado, resulta un gran vertido líquido que llegará al intestino grueso o colon.



La función del intestino grueso es secundaria, pues se encarga de absorber el agua para que el alimento no digerido por el cuerpo vaya tomando una consistencia más firme dando lugar a las heces o deposiciones. También se encarga de absorber el sodio y fabricar algunas vitaminas como la K.

En el intestino grueso se produce la fermentación de las heces por la acción de algunas bacterias produciéndose gases con sus característicos "olores". En el colon también se segrega moco, gracias a esto las heces pueden deslizarse suavemente hasta el ano. El ano es un esfínter y como tal actúa como una puerta que se abre o se cierra para controlar voluntariamente la salida de heces y gases.

1.2. ¿Qué es una ostomía?

La palabra "estoma" significa boca o abertura. Un estoma es la salida artificial que se le da a un órgano o víscera en un punto diferente al orificio natural de excreción. En el caso del intestino, se trata de un nuevo camino para la salida de las heces al exterior, que ya no serán evacuadas por el ano sino por el estoma que quedará situado en el abdomen. Las ostomías se realizan cuando por cualquier motivo el intestino enferma y se hace necesario eliminar una parte del mismo.

Se llama ileostomía cuando la porción intestinal que se exterioriza en el abdomen es la última del intestino delgado (Ileon). Suelen quedar situadas en el lado derecho del abdomen. El contenido digestivo que sale por una ileostomía suele ser líquido y ácido por lo que los cirujanos construyen estas estomas haciéndolos sobresalir, para que así las heces se viertan en la bolsa y no irriten la piel de alrededor.

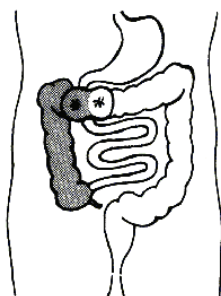


Figura 2
Colostomía transversa en asa

■ Porción activa del colon
□ Porción inactiva del colon

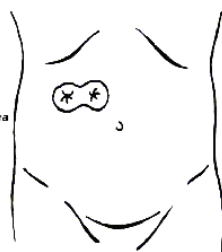


Figura 3
Colostomía transversa en asa

En el caso de una colostomía, es el intestino grueso el que se comunica con el exterior. Si se exterioriza la primera porción del intestino grueso (colon ascendente), el estoma quedará localizado en el lado derecho del abdomen, siendo las heces de consistencia líquida o semilíquida y la eliminación frecuente.

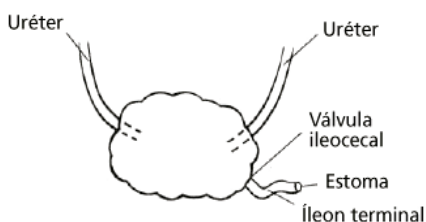
Si la derivación se realiza a nivel del tramo intermedio del intestino grueso (colon transverso), el estoma normalmente queda por encima del ombligo o un poco lateralizado. En este caso las heces son semisólidas, de eliminación semifrecuente. Si lo que se deriva es la última porción del intestino grueso (colon descendente o sigmoide), el estoma quedará situado en el lado izquierdo del abdomen y las heces serán sólidas, similares a las que eliminábamos por el ano antes de ser operados. Este tipo de ostomías son las más frecuentes.

1.2.1. Colostomía ascendente, descendente y transverso

Las ostomías pueden ser temporales o definitivas. En el primer caso, el intestino puede ser nuevamente unido, reestableciéndose el tránsito intestinal. Serán definitivas cuando debido a la extirpación del ano no hay posibilidad de reconstrucción.

Después de una ostomía, la única alteración del proceso de digestión es la vía de eliminación de las heces ya que ahora saldrán por el estoma. Esto implica el cuidado e higiene de dicho estoma y la utilización de bolsas específicas para recoger la deposición.

La urostomía es una abertura en la (pared abdominal) hecha mediante cirugía. Sirve para desviar la orina fuera de la vejiga que está enferma o que no funciona como debería.



1.2.2. Maneras de cuidar la urostomía

Aprender a cuidar de tu ileostomía puede parecer complicado inicialmente, pero con la práctica y tus propias adaptaciones, el proceso entero será de segunda naturaleza.

Bolsa de Indiana. La bolsa está hecha del intestino grueso (colon ascendente). La válvula ileocecal natural se utiliza como válvula desalida hecha del ileon terminal.

1.2.3. Introducción al sistema de bolsas

Tu bolsa es como una vejiga artificial. Piensa en ella como una prótesis, no muy diferente de una extremidad artificial, un aparato auditivo o hasta un par de lentes. Tu bolsa será eficiente y confiable una vez que aprendas a anticipar sus requisitos y adquieras experiencia en su manejo. Por lo general, tu bolsa debe permanecer adherida a tu piel por lo menos tres días y noches antes de requerir un cambio.



1.2.3.1. Bolsa de una pieza

Algunos pacientes con urostomías prefieren cambios diarios. Tu bolsa debe ser fácil de ocultar bajo tu ropa y cómoda en cualquier posición, a pesar del estrés que le causes con tus actividades diarias. Hay una variedad de bolsas disponibles: bolsas de una pieza, de dos piezas y bolsas hechas a medida. En el hospital, serán evaluadas tus necesidades personales y será ordenado un sistema de bolsa para ti.

1.2.3.2. Bolsa de dos piezas

Para algunos, esta bolsa se utiliza por toda la vida. Para otros, el aumento de peso, el crecimiento normal del niño y otros factores pueden hacer necesario un sistema de bolsa diferente. No continúes utilizando una bolsa recomendada si no es satisfactoria. Intenta usar diferentes tipos hasta que encuentres uno que es cómodo y conveniente.

1.2.3.3. Escogiendo un sistema de bolsas

Si tu cirugía se realiza en un hospital que cuenta con una enfermera de ostomía, él o ella te ayudarán a seleccionar el mejor sistema de bolsa para ti. Si no tienes acceso a alguien como una enfermera de ostomía para ofrecerte sugerencias, pregúntale a tu médico para fuentes de apoyo.



1.2.3.4. Utilizando la bolsa

Una vez que tengas una bolsa que le quepa a tu estoma y tus contornos abdominales, la próxima e igualmente importante consideración es la aplicación adecuada. Los fabricantes de los sistemas de bolsas generalmente proporcionan las direcciones sobre cómo utilizar y cuidar sus productos. Un médico, enfermera de ostomía, abastecedor de materiales, miembro de la sucursal local de la AUO o un paciente que tuvo una cirugía similar puede ayudar a aclarar cualquier malentendido. Pide su ayuda si tienes alguna duda sobre cómo utilizar la bolsa correctamente.



2. Preguntas frecuentes

¿Cómo prevenir el problema de la piel?

- El tamaño correcto de abertura de bolsa y de abertura de la barrera de piel.
- Cambia la bolsa con regularidad para evitar goteo o irritación de la piel. La picazón y el ardor son signos de cambiar el sello.
- Retira el sello o la bolsa suavemente al presionar la piel del aparato en vez de halar el aparato de la piel.
- Mantén la piel limpia con agua. Si es necesario, utiliza un jabón leve y enjuaga muy bien. Esto se puede realizar en la ducha o la tina. Seca bien antes de aplicar la bolsa o la cubierta del estoma.

Vigila hipersensibilidades o alergias hacia el adhesivo, barrera de piel, cinta, o material de la bolsa. Pueden desarrollarse semanas, meses o hasta años después del uso de un producto, debido a que el cuerpo puede sensibilizarse gradualmente. Si tienes irritación de la piel causada por el material de la bolsa, puedes intentar usar una cubierta de bolsa. Estas son disponibles de varios fabricantes o puedes hacerla tú mismo.

¿Cuándo es la mejor ocasión para cambiar la bolsa?

La bolsa puede aplicarse con mayor facilidad si realiza el cambio en la mañana, antes de comer o beber algo. Si esto no es conveniente para ti, intenta esperar una o dos horas después de que hayas ingerido líquidos para que no haya orina derramándose sobre la piel.

¿Por qué son necesarias las bolsas limpias?

Las bolsas limpias disminuirán las probabilidades de introducir bacterias al sistema urinario. Las bacterias se multiplican rápidamente hasta en la más pequeña gota de orina. Estas bacterias pueden viajar por los uréteres y causar una infección de los riñones.

Además, las bacterias pueden causar mal olor al actuar sobre la orina. Mantener todos tus materiales perfectamente limpios te ahorrará tiempo y dinero. Siempre ten por lo menos dos bolsas completas, uno en tu cuerpo y el otro listo para el próximo cambio.

¿Cada cuánto debo drenar la bolsa?

Debido a que las bacterias se multiplican rápidamente en la orina, es importante drenar la bolsa en intervalos regulares. Durante el día, probablemente te darás cuenta que es necesario drenar la bolsa cada dos a cuatro horas, más frecuentemente, claro, si tomas bastantes líquidos.



¿Qué hago cuando me voy a dormir?

Durante la noche, la porción inferior de la bolsa está conectada a un sistema de drenaje nocturno que llevará la orina del estoma durante las horas de sueño. Esto te permitirá dormir sin molestias, con la seguridad que la orina ha sido transportada a un contenedor al lado de la cama a través de la gravedad. Tu bolsa no se llenará tanto como para que se desconecte de tu cuerpo. Tu estoma estará protegido contra la acumulación de orina “fuerte.”

Al conectar la bolsa al contenedor de drenaje al lado de la cama, debes dejar una pequeña cantidad de orina en la bolsa antes de conectar el tubo para evitar crear Contenedor de Drenaje Nocturno y Cubierta de Tela 15 un vacío en el sistema. El contenedor al lado de la cama debe ser ventilado y el tubo debe estar fijado a la boca de la botella sin más que un centímetro del mismo entrando hacia la botella de medio galón.

¿Debo utilizar cinturón?

Utilizar un cinturón es un asunto muy personal. Algunas personas que tienen urostomías utilizan un cinturón de ostomía porque les hace sentirse más seguros o les brinda apoyo al sistema de bolsa. Otros hallan un cinturón muy incómodo y prefieren utilizar tela adhesiva.

Algunos utilizan ambos cinturón y tela adhesiva. Si eliges utilizar cinturón, ajústalo para que quepan dos dedos entre el cinturón y tu abdomen para evitar que se forma una marca profunda o cortada en la piel alrededor del estoma. Un cinturón demasiado apretado pudiera resultar en daño serio al estoma y causar úlceras de presión en la piel circundante.

Los cinturones deben usarse como para que no queden por arriba o abajo del nivel de las correas de cintura en el sistema de bolsa. Los pacientes en silla de ruedas tal vez ocupen un cinturón especial. Ciertos fabricantes cuentan con cinturones especiales o puedes hacer tu propio cinturón con material elástico comprado en una tienda de telas.



¿Las manchas de sangre en el estoma indican alguna lesión?

Las manchas de sangre no son causa de alarma. La limpieza alrededor del estoma mientras cambias la bolsa o el sello pueden causar un ligero sangrado. Los vasos sanguíneos en los tejidos del estoma son muy delicados en la superficie y se rompen fácilmente. El sangrado va a parar tan fácilmente como empezó.



¿Es normal que el estoma cambie de tamaño?

El estoma se encogerá en los primeros meses después de la cirugía y debe ser medido nuevamente durante este tiempo. Es normal que el estoma aparezca más pequeño o más grande mientras pasa el desecho a través del mismo.

¿Debo afeitarse el vello púbico debajo del estoma?

Los hombres con exceso de cabello sienten dolor al retirar la bolsa debido a que esta hala los vellos púbicos. Las raíces de los vellos púbicos también pueden ser lesionadas y causar irritación. Puede ser útil afeitarse con una navaja eléctrica o cortar el vello púbico con tijeras. No se recomienda utilizar una navaja convencional.

3. Cuidados del estoma

3.1. Materiales que hay que utilizar

A partir de ahora usted tendrá que llevar un dispositivo colector, comúnmente llamado bolsa, para recoger las heces que salen de su estoma. La tendrá que llevar siempre, por lo que ésta formará parte de su vestuario como si fuera una pieza más de su ropa interior. Afortunadamente los dispositivos para ostomizados han evolucionado muchísimo en los últimos 10 años y en la actualidad contamos con unos materiales muy avanzados.

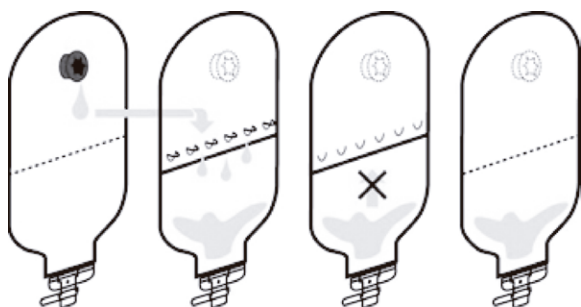
Las bolsas están formadas por dos elementos diferentes: el adhesivo que se pega a la piel y la bolsa para recoger las heces propiamente dichas.

La piel que rodea el estoma se debe mantener siempre íntegra, en un estado saludable ya que de eso dependerá su bienestar. La barrera que impide la irritación por el contacto con las heces es el adhesivo de la bolsa propiamente dicho. Aunque a usted le parezca mentira, estos adhesivos además de pegar, cuidan la piel ya que llevan en su composición unas sustancias que la miman y protegen evitando que se irrite.

Por este motivo usted deberá ajustar perfectamente el adhesivo a su estoma ("como anillo al dedo") sin dejar nada de piel al aire.

Existen dos tipos de bolsas:

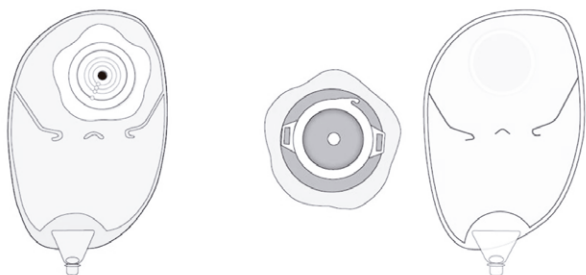
Las **cerradas** que son bolsas con el extremo inferior cerrado de manera que no se pueden vaciar, debiéndose cambiar cada vez que se desee desechar las heces. Llevan un filtro incorporado que sirve para eliminar el mal olor de los gases.



Estas bolsas se utilizan cuando las heces son sólidas o pastosas, es decir en colostomías.

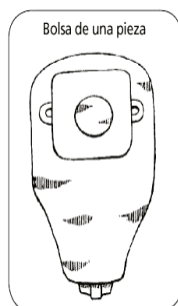
Las **abiertas** que son bolsas con el extremo inferior abierto, pudiéndose vaciar y cerrar de nuevo con un cierre de velcro integrado llamado "Hide-away" o bien con una pinza. Al igual que las bolsas cerradas, llevan un filtro incorporado que sirve para neutralizar el mal olor de los gases.

Estas bolsas se utilizan cuando las heces son líquidas, es decir en ileostomías y en algunas colostomías.

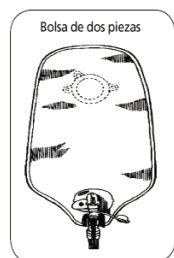


Dentro de cada tipo de bolsas existen dos sistemas posibles:

Bolsas de 1 pieza: El adhesivo está unido a la bolsa colectora formando un solo elemento que se coloca directamente sobre la piel y se retira en conjunto en cada cambio. Con la utilización de estas bolsas se conseguirá una gran discreción, ya que son muy flexibles y no abultan nada.



Bolsas de 2 o 3 piezas: También denominados dispositivos múltiples, están formados por dos elementos por separado: el adhesivo y la bolsa. Estos dos elementos pueden estar unidos a través de un enganche mecánico (clipper) o de un enganche adhesivo. El disco adhesivo de estos sistemas se puede dejar pegado a la piel dos o tres días mientras que la bolsa se cambiará en función de las necesidades de cada uno.



El elegir un tipo y sistema de bolsa dependerá de la consistencia de sus heces y de lo resistente que sea su piel a las mismas:

- Así si sus heces son líquidas lo normal es que utilice una bolsa abierta que se podrá vaciar cada vez que esté llena. Si sus heces son sólidas se elegirá una bolsa cerrada que se desechará cada vez.

- Por otro lado si la piel es muy sensible y se irrita con facilidad, lo más recomendable es elegir un sistema de dos o tres piezas que asegure el reposo de la misma durante varios días. Si por el contrario la piel aguanta los cambios frecuentes de adhesivo sin problemas, quizás lo más cómodo y discreto sea un sistema de una pieza.



IMPORTANTE

Recuerde que el tipo de bolsa que elija le debe aportar una gran seguridad pero a la vez proteger su piel. Es fundamental que la bolsa elegida se ajuste y selle perfectamente su estoma.

Si usa un sistema de una pieza, lo habitual es cambiar la bolsa de una a tres veces al día (una vez si la bolsa es abierta, y de dos, tres veces si es cerrada).

Si utiliza un sistema de dos piezas lo recomendable es dejar el disco adherido dos o tres días (mientras no haya fugas) y cambiar las bolsas cuando se precise.

2.2. Cómo se cambia la bolsa y se limpia el estoma

- Limpie el are circundante al estoma con agua y jabon y séquela.



- Mida el estoma con la guía incluida en la caja de barreras protectoras de piel.

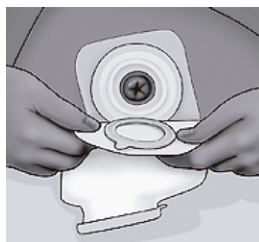
- Dibuje el contorno en el papel blanco de la barrera protectora de la piel.

- Recorte con unas tijeras curvas si el estoma es de fomra irregular, debe hacerse un molde que se ajuste a su tamaño y forma.



Antes de aplicar la barrera retire el papel blanco para exponer la superficie adherente.

- La abertura entre la barrera y la base del estoma debe ser protegida aplicando la pasta de stomahesive a los bordes internos de la barrera protectora de piel. Al manipular la pasta humedezca el guante o el aplicador para ser aplicada sobre la piel.



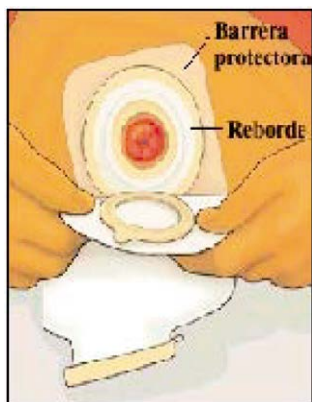
- Centralice la abertura en el estoma aplique en el abdomen suavemente. Presione la barrera hasta que fije correctamente.
- Coloque la barrera alrededor del estoma. Oprima ligeramente durante 30 segundos. Prestando particularmente atención al área que está en el estoma y el aro.
- Antes de conectar la bolsa, asegúrese que las paredes internas de la bolsa contengan una pequeña cantidad de aire, inicie la conexión acoplando la parte inferior de ambos aros y conéctelos presionando suavemente con movimientos ascendentes.
- Usando los dedos presione el aro de la bolsa sobre el aro de la barrera protectora, en movimiento continuo desde la parte de abajo hasta tope. Usted sentirá como se ajustan los ocho broches de la barrera a la bolsa para que queden en posición segura.
- Tire suavemente la bolsa hacia abajo para asegurarse que queden bien acoplada.
- No olvide utilizar la pinza para cerrar la bolsa drenable.
- Si se utiliza el cinturón, el aro de la bolsa tiene en ambos lados un orificio para fijar los broches del cinturón.



IMPORTANTE

- No secar la piel de alrededor del estoma con secador (para no lesionar ni la piel ni el estoma).
- Si existiera vello alrededor del estoma, córtelo con tijeras, nunca con maquinilla.
- Si tiene que realizar el cambio de bolsa fuera de casa, y no dispone de agua y jabón, puede utilizar unas toallitas limpiadoras específicas para ostomía y secarse con un pañuelo de papel.
- Hay que tener en cuenta que el estoma se suele reducir durante los primeros meses después de la intervención, por lo que habrá que medirlo asiduamente para ir reduciendo el diámetro del adhesivo paralelamente. De esta manera nos aseguraremos que nuestro dispositivo se ajusta perfectamente al estoma y que no queda piel expuesta a las heces.
- Cuando su estoma se haya estabilizado, Ud. podrá usar bolsas que vienen ya con el adhesivo recortado a un diámetro determinado.

2.3. Los estomas planos



En algunos casos el estoma puede quedar plano o hundido, siendo algo más complicada la adaptación de los dispositivos convencionales. Existen unos adhesivos especiales para estos casos concretos que se llaman Convex. Consisten en un sistema múltiple en el que el disco adhesivo tiene una forma convexa especial que se adapta mejor a este tipo de estomas, evitando que se produzca escape de heces.

Los dispositivos convexos ejercen mayor presión alrededor del estoma y sólo se deben utilizar en casos especiales. Su empleo debe venir respaldado por el consejo de un profesional sanitario.

2.3. ¿Cómo prevenir y solucionar los problemas cutáneos?

Como hemos dicho, la salud de la piel de alrededor del estoma es sumamente importante ya que nos va a garantizar el buen sellado de los adhesivos y por lo tanto la seguridad frente a posibles fugas. Si seguimos las normas higiénicas explicadas y el dispositivo elegido sella bien nuestro estoma, la piel no tiene porqué irritarse. No obstante conviene saber qué hacer en caso que se produzca.

La regla de oro para mantener la piel saludable es no traumatizarla ni física ni químicamente.

Físicamente significa no raspar, no frotar, despegar los adhesivos con suma delicadeza, cortar el vello con tijeras.

Químicamente significa no usar detergentes fuertes ni desinfectantes, ni alcohol, ni permitir que las heces permanezcan durante mucho tiempo en contacto con ella, sobre todo si son líquidas (recuerde que las heces líquidas son más corrosivas).

Cuando la irritación ya se ha producido, existen cremas específicas para curarla, pero lo más importante es que el dispositivo que usemos asegure el reposo de la piel, sellando bien el estoma y evitando su contacto con las heces. Un sistema múltiple, bien ajustado al estoma e incluso sellado con alguna pasta o resina moldeable, donde el disco adhesivo pueda permanecer varios días pegado a la piel, suele ser suficiente para curar la irritación cutánea.

Si a pesar de haber elegido un sistema de este tipo, Ud. sigue teniendo la piel irritada, puede ser que el disco no se le ajusta bien por la existencia de un pliegue, hundimiento, etc. que provoque fugas de heces. En este caso es mejor que le asesore un profesional sanitario que decidirá que dispositivo se le adapta mejor.



3. La dieta

Los ostomizados requieren de la selección de un plan dietético personalizado y consejería para buenos hábitos de alimentación en su dieta. La dieta no es estricta, después de ser ostomizado debe introducir los alimentos poco a poco y en pequeñas cantidades.

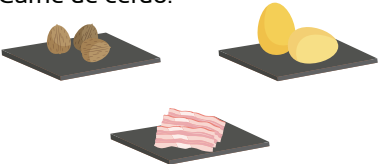


- Se inicia con una dieta baja en fibra y baja en residuos, hasta establecer una dieta normal.
- No introducir alimentos nuevos hasta comprobar cómo se toleran los anteriores.
- Explicarle que tiene que comer despacio y masticar bien, con la boca cerrada para evitar la formación de gases.
- Conocer de algunos alimentos como la cebolla, ajo, pescado y huevos pueden producir olores ofensivos.
- Evita ayunar y saltar comidas. Omitir comidas aumenta la incidencia de evacuaciones acuosas y de gases.
- Si hay diarrea o estreñimiento se debe utilizar dieta especial.



- Es importante beber una cantidad suficiente de agua (dos o tres litros al día), sobre todo entre las comidas.
- Disminuye la utilización de la cafeína. Puede incrementar el contenido ácido de tu estómago y aumentar el tiempo de tránsito intestinal.
- Utilizar la grasa en moderación incluyendo aquella usada en la reparación de la comida. **Nota:** Si tienes intolerancia a la grasa, utiliza alimentos libres de grasa.
- La falta de hábitos higiénicos bucodentales genera alteraciones a dicho nivel (gingivitis, pérdida de piezas dentales).

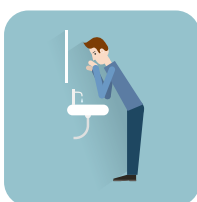
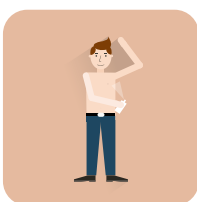
- El tabaco y alcohol generan alteraciones nutricionales por la disminución del apetito. El alcohol interfiere en la absorción de nutrientes como el ácido fólico, vitamina B12, zinc y magnesio.

Alimentación en pacientes ostomizados	
Alimentos que originan gases ● Arvejas, lentejas, habas y frijoles. ● Col, rábano, cebolla, brócoli, coliflor y pepino. ● Ciruelas pasas, manzana, pasas y plátano. ● Cereales con salvado, salvado de alimentos con elevado contenido de lactosa: leche, helado, crema helada y nata. ● Los edulcorantes artificiales: sorbitol y manitol, contenidos en algunos dulces dietéticos y gomas. ● Alimentos con elevado contenido en grasa.	Alimentos que originan gases y mal olor ● Legumbres, cebollas y ajos. ● Col y coliflor. ● Frutos secos. ● Espárragos y alcachofas. ● Huevos. ● Cerveza y bebidas con gas. ● Especias. ● Carne de cerdo. 
Alimentos que inhiben el olor ● Mantequilla. ● Yougurt. ● Queso fresco. ● Cítricos. ● Perejil ● Menta. 	Alimentos aconsejados ● Frutas y verduras. ● Pescados y aves. ● Pastas y arroces. ● Leche y derivados. 
Alimentos astringentes ● Plátano, guayaba, manzana y pera. ● Arroz cocido. ● Tomarse té en caso de diarreas u otro tipo de infusiones y bebidas. ● Puede utilizar el agua de arroz tostado para preparar caldos, sopas o jugos.	Alimentos que se deben evitar ● Carne de cerdo y embutidos. ● Grasas y picantes. ● Alcohol y bebidas gaseosas. 
Para espesar las heces ● Pan blanco fresco o tostado. ● Arroz blanco. ● Papa. ● Manzana (hervida, horno o compota). ● Plátano. ● Durazno cocido.	En caso de estreñimiento ● Ensaladas. ● Zumos de frutas ● Carnes ● Pescado ● Pan integral

4. Actividades cotidianas

Puede que al principio piense que el hecho de llevar una bolsa de ostomía le va a impedir llevar una vida normal. Sin embargo, poco a poco se dará cuenta de que puede vivir como lo hacía antes de la operación sin que ello sea un impedimento. Hay millones de personas ostomizadas que han reemprendido su vida y actividades con naturalidad. ¡Usted es igualmente valiente!

Una de las principales preocupaciones de las personas a las que se les va a realizar una ostomía es saber si su estilo de vida va a cambiar. Su vida no tiene por qué cambiar por la presencia del estoma. Por supuesto deberá introducir las modificaciones en su higiene personal que ya hemos explicado y deberá acostumbrarse a la utilización de los dispositivos colectores como parte de su rutina. Aparte de eso, el tipo de vida que usted realice depende en definitiva de usted mismo, de sus gustos y de sus aficiones ya que su ostomía no limitará su movilidad.



Es importante que los familiares que viven con usted estén al corriente de su nueva situación y sus nuevos hábitos y necesidades para que le comprendan y apoyen. Además así se evitarán interpretaciones incorrectas. Quizá sea interesante que sus amigos más allegados lo sepan, mientras que otras personas con las que tenga una relación más ocasional no tendrán porqué saberlo.

Lo más importante es que tanto usted como su familia y amigos entiendan que su alteración física no condiciona una alteración de su personalidad. La ostomía debe ser asumida como un fenómeno normal para cualquier persona y el primero que debe comprender esto es Ud.

A continuación vamos a hacer un repaso de las actividades más frecuentes y veremos cómo podrá adaptarse a ellas.

4.1. En el trabajo

Si usted es una persona con una vida laboral activa, la vuelta al trabajo dependerá de su estado general. El hecho de tener un estoma no le impedirá incorporarse al trabajo, al contrario, el hecho de trabajar le ayudará a dar normalidad a su vida.

Como consecuencia de la intervención, el cansancio y la debilidad pueden obligarle a permanecer en casa durante uno o dos meses, es decir el tiempo necesario para recuperarse físicamente. Pero en cuanto el estado de salud sea buena la vuelta a la vida laboral le ayudará a mantenerse activo y a asumir con naturalidad su nueva situación.



Una solución es empezar a trabajar poco a poco, reduciendo la jornada al principio, para así adquirir la confianza necesaria y evitar agotarse demasiado. Si su trabajo requiere un esfuerzo y movimientos en los que intervengan los músculos del abdomen, puede llegar a ser difícil realizarlos o perjudicial para la ostomía, por lo que es posible que tenga que replantearse un cambio a un trabajo más tranquilo.

4.2. Forma de vestir

No es necesario modificar su forma de vestir ya que hoy día los dispositivos son bastante discretos por lo que no se notan bajo la ropa normal. El vestir como uno desea es bueno para la moral. La única precaución es elegir ropa que no comprima el estoma. Piense que existen dispositivos de muchos tamaños por lo que siempre puede adaptarlos a la vestimenta necesaria para las actividades (deportes, viajes, baños, etc.). Si usted utiliza cinturón que le presiona su estoma, podrá sustituirlo por tirantes.



4.3. Deportes



Sepa que el hecho de tener una ostomía no le impedirá realizar ejercicio. En cualquier desplazamiento es aconsejable que lleve material de recambio consigo por si se tiene que cambiar durante el viaje.

4.4. Los baños en playa o piscina

Los dispositivos actuales son fáciles de disimular bajo el bañador y además son resistentes al agua salada y al cloro. Si la bolsa que usa habitualmente es demasiado grande, puede utilizar bolsas más pequeñas para el rato del baño.



Los hombres podrán encontrar sin problemas bañadores con los que no se noten los dispositivos. Las mujeres podrán usar bañadores de una pieza e incluso bikinis, siempre sea suficientemente alta y tape la bolsa.

4.5. La vida en pareja



Es importante que consulte abiertamente sobre las posibilidades de su vida sexual con el cirujano. Puede que esto le cueste ya que algunos de nosotros hemos sido educados en el prejuicio de que no es necesario ni conveniente hablar de temas sexuales de manera que tendemos a esconderlos y a sentirnos avergonzados por ello.

La potencia sexual puede quedar afectada o no en el varón. Todo depende si tras la intervención, o como consecuencia de la enfermedad, se han visto afectados los vasos y nervios que se encargan del perfecto funcionamiento de los órganos genitales y que posibilitan la erección y eyaculación. Esta alteración no tiene por qué darse por supuesto y por este motivo es fundamental para usted consultarlo.

Las mujeres ostomizadas pueden experimentar molestias durante el coito o bien sequedad vaginal. Estas alteraciones no siempre se producen. Todo depende de lo que haya afectado la intervención o la enfermedad al sistema reproductor femenino.

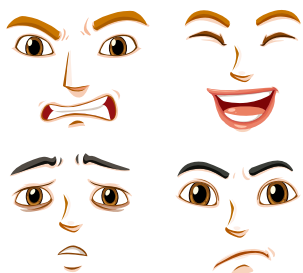
A veces la función sexual se ve afectada por el estrés y la sobre tensión experimentadas durante la enfermedad y la operación. De modo que la aparente incapacidad sexual podría mejorar al cabo de algún tiempo.

Si tiene pareja, la ayuda que le pueda prestar es valiosa ya que con inteligencia y cariño los problemas pueden llegar a minimizarse. Por eso es muy importante que su pareja esté debidamente informada y conozca todo lo referente a su ostomía. Es aconsejable comprender que es mejor esperar a la recuperación del estado físico después de la cirugía antes de intentar una actividad sexual normal.



Si usted no encuentra con su pareja una solución satisfactoria para ambos, o considera que existe una disfunción, lejos de adoptar una postura de temor o preocupación, que sólo puede servir para incrementar su problema, debe buscar solución consultando al profesional sanitario que le atiende y si fuera necesario al especialista en este tema que en este caso es el urólogo o el ginecólogo. Ellos buscarán el camino adecuado que le conduzca al mejor resultado.

5. Estado de ánimo



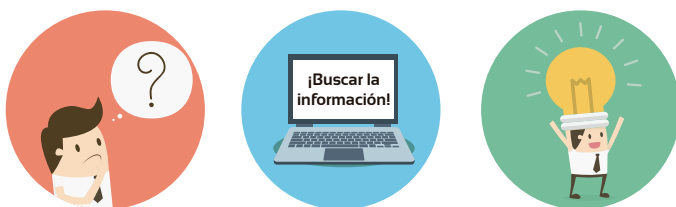
El estado de ánimo del paciente ostomizado varía de acuerdo a los factores externos y/o internos que nos rodean, las estrategias de afrontamiento que tengan y su red de apoyo familiar. Sin lugar a dudas, las ostomías influyen significativamente en la calidad de vida del paciente y su núcleo familiar generando altos niveles de ansiedad y estrés si no se maneja de la mejor manera.

El estoma como fuente de estrés: en este caso se identifica al estoma como base del conflicto pues se convierte en la falta de control como “algo que se ve” considerado como creencia como algo “sucio” desde este punto de partida afecta al ser humano en cuanto se le dificulta regresar a su cotidianidad por “temor”. Sin embargo, existen factores que afectan y/o favorecen la adaptabilidad.

Factores protectores

La información preoperatoria se reconoce como una gran ayuda en el proceso. Por una parte posibilita al paciente hacer un ejercicio cognitivo previo a la cirugía, mentalizándose y asumiendo la situación antes de que se produzca.

Por otra parte, permite profundizar en la comprensión de la información y buscar los apoyos que necesite dándole, además, la posibilidad de afrontar el problema a partir de datos objetivos en lugar de creencias preestablecidas.



El impacto de una ostomía puede ser devastador, en ocasiones el paciente se encuentra sin conocimiento previo dado la urgencia del momento. En consecuencia de lo anterior, resultan la depresión y ansiedad en algunos pacientes, esto varía en la capacidad de los seres humanos para enfrentar situaciones difíciles y el uso que se le da a las estrategias de afrontamiento positivas como factor protector. Suele ser complejo en la medida en la que el paciente se ajusta a una imagen corporal alterada, esto genera una alteración emocional frente al manejo de sus relaciones interpersonales.

La adaptación a una ostomía es un proceso largo que comienza antes de la cirugía y continua después de la misma, tras un cambio importante de su imagen corporal con la cual tendrá que aprender a adaptarse en el caso de ser temporal o aprender a vivir el resto de su vida con ella si es permanente.



EL AUTOCUIDADO ES LA CLAVE PARA UNA PRONTA RECUPERACIÓN

FOLLETO 039-V2

