

Adaptación a una ostomía

M.^a Lourdes Suárez Ruiz

Integradora social. Técnico en Radiología. Auxiliar de Enfermería C.H.U. Juan Canalejo - Marítimo de Oza. A Coruña

Cad Aten Primaria
Año 2007
Volumen 14
Pág. 220-226

INTRODUCCIÓN

¿Qué es una Ostomía? La palabra estoma es de origen griego y significa boca o abertura exterior. En el caso del intestino, se trata de una salida de heces al exterior, que no serán evacuadas por el ano, sino por el estoma que quedará situado en el abdomen.

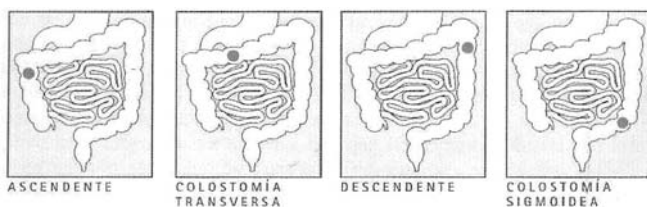
¿Cuándo se realiza una Ostomía? Las Ostomías se realizan cuando por cualquier motivo nuestro intestino enferma y se hace necesario eliminar una parte del mismo.

¿Dónde se realizan? Las ostomías se pueden realizar en distintas partes del aparato digestivo (Figura 1), por tanto reciben distintos nombres:

- **Ileostomía:** Cuando la porción intestinal intervenida es la última porción del intestino delgado (Íleon). Suelen quedar situadas en el lado derecho del abdomen. El contenido que sale puede ser líquido y ácido, por lo que los cirujanos construyen estos estomas haciéndolos sobresalir un poco a modo de tetón, para que así las heces se viertan en la bolsa y no irriten la piel de alrededor.

FIGURA 1

Localización de las ostomías



- **Colostomía Ascendente:** Si se exterioriza la primera porción del intestino grueso (Colón Ascendente) el estoma quedará localizado

Dirección Postal:

C/ Calvo Sotelo 31 - 4º C. 15004. A Coruña
Tfnos. de contacto: 981-279716 - 606618660

en el lado derecho del abdomen, las heces serán de consistencia líquida o semilíquida y la eliminación frecuente.

- **Colostomía transversa:** Si la derivación se realiza a nivel del tramo intermedio del intestino grueso (Colón transversal), el estoma quedará por encima del ombligo o un poco lateral.

En este caso las heces son semisólidas de eliminación frecuente.

- **Colostomía Descendente:** Si se deriva la última porción del intestino grueso (Colón Descendente o sigmoide), el estoma quedará situado en el lado izquierdo del abdomen, y las heces serán sólidas, similares a las que eliminamos por el ano antes de ser operado. Este tipo de Ostomías son las más frecuentes.

- **¿Que temporalización tiene una Ostomía?** ¿Las ostomías pueden ser temporales o definitivas.

En el primer caso, el intestino puede ser nuevamente unido restableciéndose el tránsito intestinal. Será definitiva cuando debido a la extirpación del ano no es posible la reconstrucción.

Cuidados e Higiene del Estoma: 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.

Se controlará el dispositivo más adecuado para su caso concreto así como la manera de hacerse la higiene y los cambios.

La piel que rodea el estoma, se debe mantener siempre íntegra, sin roces ni grietas que podrían perjudicar esa zona y dar muchas molestias al enfermo. La barrera que va impedir esa irritación es el adhesivo que lleva la bolsa. Estos adhesivos, además de pegar, cuidan la piel ya que en su composición llevan unas sustancias que la miman

y protegen evitando que se irrite, por ello se deberá ajustar bien el adhesivo al estoma, sin dejar nada de piel sin cubrir.

Afortunadamente los dispositivos para ostomizados han evolucionado muchísimo en los últimos diez años y en la actualidad contamos con materiales muy avanzados.

Pero la higiene debe ser extrema, hay que cuidar mucho la piel que forma el estoma y su alrededor, para que no dé ningún tipo de problema.

Antes de colocar el dispositivo de la bolsa, asegurarse de secar bien el estoma para que dicho dispositivo pegue bien, y no haya fugas de aire, así evitaremos el volver a cambiar el dispositivo, y evitaremos la salida de gases, originando malos olores.

“TIPOS DE BOLSA”

Las bolsas están formadas por dos elementos diferentes (Figura 2):

- El adhesivo que se pega a la piel.
- La bolsa para recoger heces.

Existen dos tipos de bolsas:

Bolsas cerradas: Son bolsas con el extremo inferior cerrado de manera que no se puede vaciar debiéndose cambiar cada vez que se desee desechar las heces. Llevan el filtro incorporado que sirve para eliminar los malos olores.

Se utilizan cuando las heces son sólidas o pastosas, o sea en colostomías.

Bolsa abiertas: Son bolsas con el extremo inferior abierto, pudiéndose vaciar y cerrar de nuevo, llevan incorporada una pieza para tal fin, y como las bolsas cerradas, llevan el filtro incorporado que sirve para neutralizar los malos olores de los gases.

FIGURA 2

Tipos de Bolsa



DENTRO DE CADA TIPO DE BOLSAS EXISTEN DOS SISTEMAS POSIBLES:

- **Bolsa de una pieza:** Que es aquella que va unida al dispositivo, y se coloca directamente sobre la piel y se retira conjuntamente en cada cambio.

Son bolsas muy discretas y flexibles, no abultan nada.

- **Bolsa de dos piezas o múltiples:** Están formadas por varios elementos por separado.

El dispositivo y la bolsa que se aseguran entre sí a través de un tercer elemento que es el arco de cierre o cliper.

El adhesivo de estos sistemas se puede dejar pegado a la piel tres o cuatro días mientras que la bolsa se cambiará en función de las necesidades.

El elegir un tipo u otro de bolsa va a depender de la comodidad del enfermo, de la consistencia de sus heces y del estado de la piel.

Si las heces son líquidas se utilizará una bolsa abierta que se podrá vaciar cada vez que esté llena.

Si las heces son sólidas se elegirá una bolsa cerrada que se desechará cada vez que se llene.

Por otro lado si la piel es muy sensible y se irrita con facilidad lo más recomendable es elegir un sistema múltiple que asegure el reposo de la misma durante varios días.

Si por el contrario, la piel aguanta los cambios frecuentes de adhesivo, lo más cómodo y discreto será un sistema de una pieza, que es más flexible y discreto.

¿CÓMO Y DÓNDE CAMBIAR EL DISPOSITIVO?

El lugar más adecuado para cambiar la bolsa es el cuarto de baño, ya que en él no sentirá la preocupación de manchar de forma inoportuna otro espacio.

Se debe cambiar la bolsa, delante de un espejo por lo menos al principio hasta que coja el hábito.

Antes de comenzar el proceso debe preparar todos los utensilios que va a utilizar: Bolsa, jabón, gasas o paño limpio para secar el estoma, bote de basura donde va a ser desechado el contenido de la bolsa, esponja suave.

Antes de comenzar recortar el adhesivo dependiendo del diámetro del estoma, es completamente redondo se podrá cortar la bolsa

directamente guiándose por los círculos que vienen dibujados sobre el adhesivo, sino se utilizará la plantilla que ya viene en la caja de las bolsas (Figura 3).

Esta plantilla nos ayudará a dibujar la forma de nuestro estoma sobre el adhesivo y poder recortarlo con facilidad y sin equivocación.

Una vez retirada la bolsa llena, limpie la piel de alrededor del estoma suavemente con agua y jabón neutro, haciendo movimientos circulares de fuera hacia dentro. A continuación debe secarla con una gasa o toalla a toquitos, evitando frotar bruscamente. Una vez que la piel esté bien limpia y seca proceder a colocar la bolsa.

Seguidamente adhiera el adhesivo cuidadosamente sobre la piel, es mejor hacerlo de abajo hacia arriba, luego si la bolsa es abierta cerrar su extremo con una pinza.

Si se usan dispositivos múltiples, una vez colocado el disco adhesivo, adaptar la bolsa sobre el aro del enganche al mismo. A continuación cierre el clip de seguridad presionando sus extremos hasta oír un clic. Por último, extremar las medidas de higiene, lavarse las manos antes y después de la aplicación de la bolsa.

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 e ir reduciendo el diámetro del adhesivo. De esta manera, nos aseguramos de que nuestro dispositivo se ajusta perfectamente al estoma y que no queda piel expuesta a las heces.

Aparte de estos tipos de adhesivos, también existen las pastas o pegamentos especiales para las personas con un estoma plano o hundido, donde la adaptación de los dispositivos va a ser más complicado.

La regla de oro de esta técnica es mantener una piel saludable no traumatizarla ni física ni químicamente. No frotar al despegar los adhesivos, cortar el vello con tijera, no con cuchilla, no usar detergentes fuertes, ni desinfectantes, no permitir que las heces estén en contacto con ella, sobretodo si son líquidas.

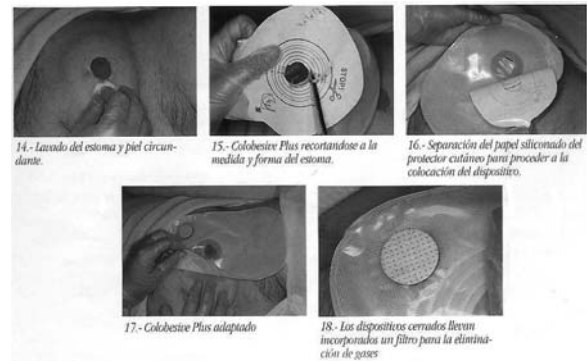
Si la irritación ya se ha producido, existen en las farmacias cremas específicas para curarlas, habrá que dar reposo a la piel dejando pegado durante varios días el disco adhesivo, esto será suficiente para curar la irritación cutánea, evitar la fuga de heces.

“LA DIETA DE UN OSTOMIZADO”

Los pacientes ostomizados no tienen porque seguir una dieta rigurosa, ni siquiera comer cosas especiales. La importancia de la dieta estriba en recordar los principios básicos de una dieta equilibrada y saber como prevenir la diarrea, el estreñimiento, o los gases ya que estas situaciones a veces le pueden resultar molestas.

FIGURA 3

Proceso de cambio de dispositivo



El paciente ostomizado, como cualquier otra persona, debe comer una dieta equilibrada donde estén presentes todos los alimentos.

Comer despacio, masticando bien los alimentos. Evitar la ingesta copiosa que provoque aumento de peso. Beber agua de forma regular en abundancia.

Los gases, diarrea o estreñimiento, le será mas molesto que a cualquier otra persona por eso daremos unos consejos por si ocurriera alguna de estas circunstancias y se corrijan lo antes posible con la propia alimentación.

¿Qué hacer en caso de diarrea?

La diarrea puede ser producida por haber ingerido algún alimento determinado o bien puede ser la consecuencia de los medicamentos a tomar.

En casos de diarrea conviene tomar alimentos con mucho almidón o astringentes, por ejemplo: patata, pasta, arroz, pan, zanahoria cocida, plátano, zumo de limón, carne y pescado a la plancha.

El yogur es un buen alimento para el aparato digestivo, incluso para la diarrea, ya que por un lado ayuda a prevenir y por otro ayuda a recuperar la flora digestiva.

No olvidar que en caso de diarrea es imprescindible mantener una buena hidratación tomando muchos líquidos bajos en azúcar.

Si la diarrea continúa durante varios días por algún tratamiento complementario, conviene utilizar bolsas abiertas de dos piezas que tienen la posibilidad de ser utilizadas y no requieren un cambio tan frecuente de adhesivo. De esta manera protegerá la piel de las heces líquidas y de la irritación causada por los cambios tan frecuentes de la resina.

¿Qué hacer en caso de Estreñimiento?

Si las heces son más firmes de lo normal, tal vez sienta molestias. Por eso en estos casos es aconsejable tomar alimentos que actúen como

laxantes naturales a través de distintos mecanismos. Entre ellos están las frutas, verduras y los cereales ricos en fibra, como salvado de trigo, pan integral, ciruelas pasas, higos y dátiles.

Es conveniente tomar mucho líquido como agua, zumos de frutas, caldos e infusiones ya que a veces el estreñimiento es debido a una deshidratación. Los ejercicios suaves como caminar pueden estimular el funcionamiento del intestino.

¿Qué hacer en caso de gases y malos olores?

Para la persona ostomizada el tener flatulencias o gases en exceso puede resultar molesto ya que no podrá controlar el momento de expulsión de los mismos.

Así pues es importante conocer que alimentos los provocan para tratar de evitarlos si así interesa socialmente.

Entre los alimentos que provocan muchos gases están las judías, los guisantes, la col, la coliflor, la leche, la cerveza, la cebolla y los nabos.

Después de una comida rica en estos alimentos gaseosos, lo normal es no producir más gases de lo habitual hasta después de tres horas. Posteriormente su producción empieza a disminuir y la situación vuelve a ser normal hacia las siete horas.

CUESTIONES PSICOLÓGICAS EN ACTIVIDADES COTIDIANAS

¿Cómo se adapta un paciente ostomizado a su trabajo, forma de vestir, salidas, deportes, viajes, baños en la playa y piscina, la vida en pareja?

El paciente ostomizado, puede que al principio piense que el hecho de llevar bolsa de ostomía le va impedir llevar una vida normal. Sin embargo poco a poco se dará cuenta de que puede vivir como 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.

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 básicamente no tiene porqué 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 esto, el tipo de vida que la persona realice depende de ella misma en definitiva, de sus gustos y de sus aficiones ya que su ostomía, no limitará su normalidad.

Es importante que los familiares que viven con esta persona, estén al corriente de su nueva situación 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 igualmente mientras que otras personas con las que tenga una relación más ocasional no tendrán porqué saberlo.

Lo más importante es que tanto su familia como 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 lo tiene que comprender es el propio enfermo.

“EN EL TRABAJO”

Si la persona que sufre una ostomía, es de 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 la 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 bueno, la vuelta a la vida laboral le ayudará a mantenerse activo y asumir con naturalidad su nueva situación.

Una buena solución es empezar a trabajar poco a poco reduciendo la jornada al principio, para así adquirir confianza.

Solamente si su trabajo requiere un esfuerzo y movimientos en los que intervengan los músculos del abdomen, puede llegar a ser difícil de realizar o perjudicial para la ostomía por lo que es posible que tenga que replanearse un cambio a un trabajo más tranquilo.

Es importante que en estos casos consulte con el profesional sanitario que le informará y asesorará al respecto.

“¿CAMBIARÁ LA FORMA DE VESTIR?”

No es necesario modificar la forma de vestir ya que hoy en 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. Hay que pensar que existen dispositivos de muchos tamaños por lo que siempre pueden adaptarlos a la vestimenta necesaria para las distintas actividades (deportes, viajes, baños. Etc.) si usa cinturón para el pantalón y le presiona, debe sustituirlo por tirantes.

“SALIDAS SOCIALES- VIAJES”

No hay ningún inconveniente en salir al cine, al teatro, a museos a visitar amigos o familiares, a cenar, etc. Hay que reanudar las actividades de tipo social lo antes posible ya que estar activo y ocupado le será beneficioso. Nadie percibirá que está ostomizado ya que como hemos dicho, los dispositivos modernos son muy discretos y

neutralizan muy bien el olor de los gases, permitiendo realizar actividades de tipo social con toda comodidad.

“DEPORTES- PLAYA Y PISCINA”

No se debe renunciar a disfrutar de la playa o piscina, ya que 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 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 que la braguita sea suficientemente alta y tape la bolsa.

“LA VIDA EN PAREJA. ACTIVIDAD SEXUAL”

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 no es necesario ni conveniente hablar de temas sexuales de manera que tendamos a esconderlos y a sentirnos avergonzados por ello.

Esto también ocurre en el hombre ostomizado. La potencia sexual puede quedar afectada, 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 que el paciente lo consulte con el médico.

Las mujeres pueden experimentar molestias durante el coito o bien sequedad vaginal.

Estas alteraciones no siempre se producen, todo depende de la que haya afectado la intervención o la enfermedad al sistema reproductor femenino. A veces la función sexual se ve afectada por el stress y la sobre tensión experimentada durante la enfermedad y la operación, de modo que la aparente incapacidad sexual podría mejorar al cabo de un tiempo.

Si el paciente tiene pareja, la ayuda que ésta le pueda prestar es valiosísima ya que con inteligencia y cariño, los problemas pueden llegar a minimizarse. Por eso es muy importante que su pareja esté debidamente informada.

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 no se encuentra con la pareja una solución satisfactoria para ambos, o se 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, en el caso de la mujer. Ellos buscarán el camino adecuado que conduzca al mejor resultado.

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE LA PERSONA OSTOMIZADA

Algunas intervenciones quirúrgicas suponen una pérdida de la imagen corporal, lo que favorece la aparición de síntomas depresivos. Este cuadro se agrava aún más en el caso de ostomizados. La presencia del estoma supone una importante agresión física, psíquica y social para la persona, y provoca un gran número de dudas relacionadas con todas las esferas de la vida cotidiana. De ese modo, se crea una angustia permanente que facilita la aparición de una serie de síntomas muy frecuentes en todos los individuos que han sido sometidos a este tipo de intervención y, especialmente, en las personas mayores: aspecto triste, deprimido, llanto fácil, trastornos de sueño, cambios de humor, miedo, negación, etc.

Los factores que más influyen en la aparición de este cuadro son:

- Pérdida de imagen corporal. La autoestima está muy disminuida y por ello toda la personalidad del individuo se encuentra alterada. El deterioro de la apariencia física provoca un mayor trastorno en la mujer, produciendo una situación de estrés y angustia que lleva rápidamente a la depresión.
- Retraimiento social. El individuo se aísla en si mismo. El estoma y, particularmente, los olores, gases, ruidos, etc. hacen que disminuya la calidad y cantidad de relaciones sociales. A menudo, eso les lleva a tener una preocupación casi obsesiva por el estoma y su higiene, para evitar cualquier actitud de desagrado por parte de los demás. En los ancianos, el aislamiento social es aún mayor.
- Adaptación a una forma de vida. En la vida de toda persona ostomizada se dan grandes cambios. Tiene que aprender a vivir con su estoma y lo que este implica: cambios, higiene, eliminación de malos olores, etc. Todo ello obliga a una adaptación de la vida cotidiana y de las relaciones personales. En este punto, el anciano va a necesitar una gran ayuda por parte de la familia ya que los cambios para una persona de edad avanzada no son fáciles.
- Miedo a las complicaciones. Las posibles complicaciones que puedan surgir a consecuencia de una ostomía son una permanente fuente de angustia-ansiedad para el anciano.

Por tanto, para el individuo, la ostomía es un agente agresor de su personalidad que va a alterar su esfera psicológica. El anciano va a necesitar un gran apoyo social que solo aquellas personas en quienes él más confía pueden darle. La importancia de la familia y su intervención es fundamental.

Dos van a ser los parámetros que más van a ayudar a que el anciano ostomizado se enfrente a su pobre situación:

- Información y adiestramiento. La información deberá ser dada por profesionales sanitarios (médicos, profesionales de enfermería), con el fin de evitar cualquier tipo de información nociva que agrave su angustia. Un buen adiestramiento sobre el cuidado del estoma hará que el anciano no se sienta tan dominado y angustiado al poder controlarlo el solo a diario. Es sumamente importante que la familia tome parte en el aprendizaje.
- Apoyo afectivo y emocional. Sin la ayuda de su familia lo más probable es que el anciano se hunda en una depresión y llegue a un total aislamiento social.

PROBLEMA PSICOLÓGICO-DESPUÉS DEL ALTA

Pasados unos días después de la intervención, y cuando el paciente esté suficientemente recuperado, el cirujano le dará el alta hospitalaria. Los primeros días después del alta, son los peores para el enfermo, llegar a su casa y adaptarse al medio en el que vive es a veces duro, el estado de ánimo está muy bajo.

Le dará un informe médico para entregárselo al médico de familia donde se especifica la operación que le han realizado y los dispositivos que tendrán que utilizar a partir de ahora.

Tendrá un seguimiento por su ostomoterapeuta en el hospital donde le han realizado la intervención, le aconsejará y le controlará el estado del estoma, al mismo tiempo que le ayudará en su estado de ánimo, y a su nueva adaptación.

La intervención quirúrgica que termina finalmente en un estoma, se suele suponer un stress muy intenso para el individuo que podría sentirse vulnerable e indefenso.

En primer lugar, hay que tener presente que la ostomía es la solución a un problema de salud importante. Debido a la enfermedad muchas personas pueden pasar por un período de aflicción y duelo. Las personas lloran la pérdida de sí mismos como una persona saludable lo que supone la experimentación de tristeza, miedo, ira, periodos de llanto.

La aflicción es una reacción normal y saludable ante la noticia de cualquier problema grave de salud. A menudo este período no dura mucho tiempo y sirve como una vía para que las personas comprendan lo que ha cambiado sus vidas, expresando, afrontando y aceptando las muchas emociones que están sintiendo.

En segundo lugar, el hecho de tener un estoma supone un cambio importante en la imagen corporal, que es la representación mental que tenemos de nuestro cuerpo. En la confección de la propia imagen no lo que es objetivamente cierto sino lo que se ha asumido como tal. El hecho de tener nuestro intestino expuesto al exterior

puede afectarnos psicológicamente pero aplicando el raciocinio y colocando las cosas en su sitio con la relatividad que les pertenece iremos aceptando sin ninguna duda nuestra nueva imagen. Es cuestión de dar importancia a lo que realmente la tiene que es el hecho de haber recuperado la salud. El hecho de ser portadores de un estoma, nos crea al principio una gran incertidumbre en cuanto al tipo de vida y actividades que podemos llevar a cabo, nos preguntaremos: ¿Podré seguir trabajando? ¿Podré ser capaz de soportar esto toda mi vida? ¿Seguiré saliendo con mis amigos?...

Tal incertidumbre puede llegar a producir mucha angustia, por ello, es muy importante que el paciente hable con su médico y los profesionales de enfermería que le atienden para despejar todas las dudas e inquietudes en lo que respecta a la ostomía y la influencia de esta en su vida, de esta forma se reducirá su incertidumbre y consecuentemente la angustia que se genera al principio del proceso.

Una vez que el shock inicial haya pasado y el enfermo conozca todo que respecta al estoma, sus cuidados las posibilidades de realizar sus actividades habituales y haya recuperado las fuerzas, irá teniendo un mejor estado anímico y volverá a ser la persona que era antes de la intervención.

EVALUACIÓN FINAL

El objetivo que motivó a realizar este trabajo, surge de la necesidad detectada en este grupo de pacientes acerca de la escasez de información recibida, derivada de una ostomía.

Pero al mismo tiempo, entendemos que esta información debe ir dirigida a todos los grupos de población no afectados directamente por su estoma.

La metodología de este trabajo, se basa en reuniones periódicas, en las he tenido oportunidad de contrastar opiniones sobre la problemática social de estos paciente. Con todo ello me propuse obtener resultado de práctica de este programa de educación sanitaria, disminuir el número de complicaciones y secuelas derivadas de la patología de base de cualquier paciente, calidad de vida, etc. hasta su recuperación íntegra.

El apoyo prestado por los grupos de estomoterapia ayudan a aliviar el stress producido por la enfermedad con lo que comparten experiencias o problemas.

Las actividades de este proyecto han sido principalmente de comunicación con enfermos ostomizados y especializado en este tema del Complejo Hospitalario Juan Canalejo de A Coruña.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Dehay Ch, Cornet A, Besancon F - Le Traitement Thermal des Colopathies Chroniques. Presse Ther m. Clim. 2000, 93, 219-229.

- 2.- Broadwell DC. Jackson BS - Principles of Ostomy Care 11 St Louis 1999.
- 3.- Breckman B << Enfermería del Estoma >> Interamericana. Madrid 2003.
- 4.- Chacón G << Cuidado Integral del Paciente Ostomizado >> Salut, 2004, 20-12-18.
- 5.- Ibarra Castañeda << Recomendaciones Dietéticas en el Paciente Ostomizado>>.
- 6.- Jara Fdez. Félix Julio - <<Actualización sobre repercusiones de las Ostomías y su Prevención>>.
- 7.- Cuadernos Conva Tec para enfermería - <<Colostomias Permanentes>>.