



# Guía de cuidados

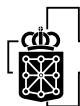
para la persona colostomizada



**Gobierno  
de Navarra**

# Guía de cuidados

para la persona colostomizada



**Servicio Navarro de Salud**  
Osasunbidea

---

Autores

## Esther López de Carlos

Enfermera Estomaterapeuta  
Jefe Unidad de Enfermería de Coloproctología  
Complejo Hospitalario de Navarra

## Montserrat Petri Echeverría

Enfermera Estomaterapeuta  
Consulta de Enfermería "Centro de Consultas Príncipe de Viana"  
Complejo Hospitalario de Navarra

## Berta Vicuña Urtasun

Enfermera Estomaterapeuta  
Jefe Unidad de Planes de Cuidados  
Complejo Hospitalario de Navarra

## Dr. Mario de Miguel Velasco

Unidad de Cirugía Colorrectal  
Área de Cirugía  
Complejo Hospitalario de Navarra

Título: Guía de cuidados para la persona colostomizada.

Impresión: Imprenta Zubillaga

Diseño Gráfico: Cockburn Apestegui

© Gobierno de Navarra

Servicio Navarro de Salud, 2013

Depósito Legal: NA-1176-2013

# Prólogo

Querido paciente:

Este pequeño libro que hoy abres por primera vez pretende ayudarte a que te desenvuelvas ante un cambio en tu vida. Además de afrontar una enfermedad vas a someterte a una operación que cambiará tu imagen corporal. Quiero decirte que aunque esta situación te parezca difícil, tienes que considerarla normal. Comprendo que, en este momento, estas palabras te puedan parecer fútiles e incluso absurdas. Tú pensarás que con la presencia de un estoma tu vida ha cambiado, y con ello tus relaciones familiares y sociales e incluso tus actividades profesionales. No obstante, cuando haya transcurrido un tiempo que, gracias a la experiencia, los que trabajamos en este campo de la Medicina y de la Enfermería vemos que es corto, comprenderás que lo único que ha variado en tu vida diaria es la forma de defecar.

Por otra parte, con los dispositivos actualmente existentes y la Educación Continuada que te proporcionarán los profesionales de la Estomaterapia, el aprendizaje te resultará más rápido y pronto volverás a recuperar tu vida normal. Esta afirmación se basa no en un intento de proporcionarte consuelo en este momento particularmente duro, sino en el conocimiento científico actual. Éste ha probado, mediante estudios de calidad de vida que recogen las opiniones de personas tratadas por la misma enfermedad, con o sin conservación del ano, que la calidad de vida es idéntica pasado un periodo de adaptación a las intervenciones.

He de agradecer a todos los profesionales que han trabajado desinteresadamente, y robando el tiempo a sus actividades diarias, en la creación de este libro. En él se recogen muchos años de estudio y conocimientos obtenidos en el intento de ayudar a personas como tú. También quiero agradecer la edición del libro al Servicio Navarro de Salud, encargado de velar por ti.

Por último me gustaría que si este prólogo empezó con la expresión “querido paciente”, finalizara con la frase “querido amigo”, porque en un tiempo breve, más de lo que te imaginas, y tras haberte curado de tu enfermedad, serás una persona sana como todas las que te rodean en tu vida diaria.

### **Héctor Ortiz**, Board en Cirugía Colorrectal

Presidente de la European Association of Coloproctology  
Coordinador de la Sección de Coloproctología  
de la Asociación Española de Cirujanos  
Miembro de Honor de la Asociación Española de Estomaterapia  
Ex Presidente de la Asociación Española de Coloproctología

# Índice

- 6** Funciones del colon, recto y ano
- 8** ¿Qué es una colostomía?
- 8** Deposiciones
- 10** Características de los dispositivos
- 12** Higiene y cuidados
- 17** Sistemas de continencia
- 23** Problemas que pueden presentarse
- 26** Alimentación
- 27** Vida social
- 28** Viajes
- 29** Recomendaciones generales
- 30** Enfermera estomaterapeuta

## Funciones del colon, recto y ano

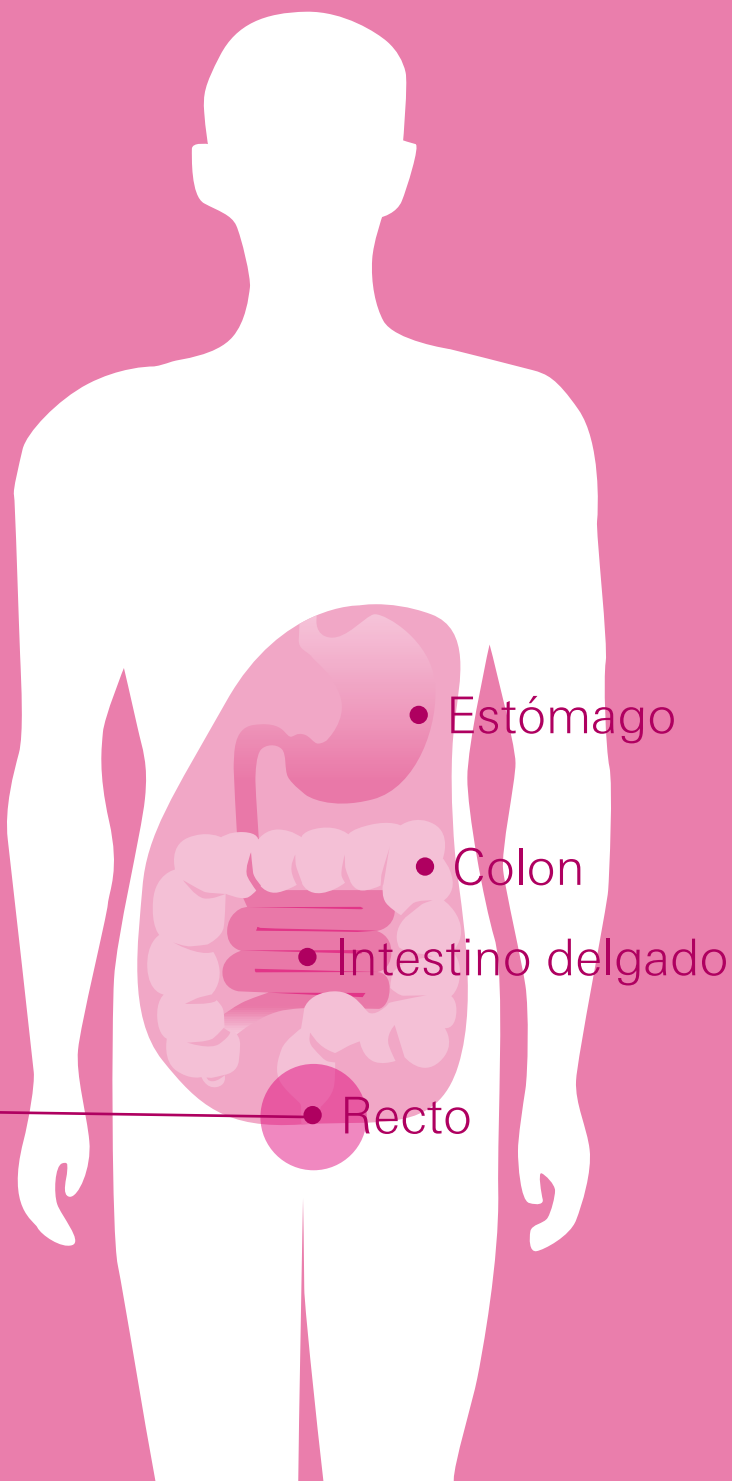
El colon es la parte del aparato digestivo a la que llegan los residuos de los alimentos que no han sido absorbidos en el intestino delgado, y que por tanto no van a ser empleados por el organismo; estos residuos se denominan heces y su consistencia es pastosa.

**El colon es la parte del aparato digestivo a la que llegan los residuos de los alimentos que no han sido absorbidos en el intestino delgado.**

En el lado derecho del colon se absorbe agua, en mayor cantidad cuanto más tiempo permanezcan las heces en él, por lo que adquieren su consistencia habitual. Una vez absorbida el agua, las heces se almacenan en el lado izquierdo del colon y en el recto. En el colon existen además unas bacterias que al actuar sobre las heces producen gases.

La eliminación de las heces y de los gases se realiza en el momento deseado debido a los músculos del ano y a que el recto es capaz de distinguir si lo que hay en su interior es sólido, líquido o gaseoso.







## ¿Qué es una colostomía?

Esta palabra compuesta procede de los vocablos griegos “stoma” (que significa boca), y “colon” (que significa intestino grueso). Por tanto, una colostomía consiste en sacar el colon al exterior a través de un orificio hecho mediante una intervención quirúrgica en la pared del abdomen, habitualmente en el lado izquierdo. Generalmente esta intervención se realiza cuando, por causa de una enfermedad, es necesario quitar el recto.

### ¿Qué conlleva una colostomía?

- La pérdida del control voluntario de la deposición.
- La necesidad de utilizar una bolsa para almacenar las heces vertidas por el intestino.

## Deposiciones

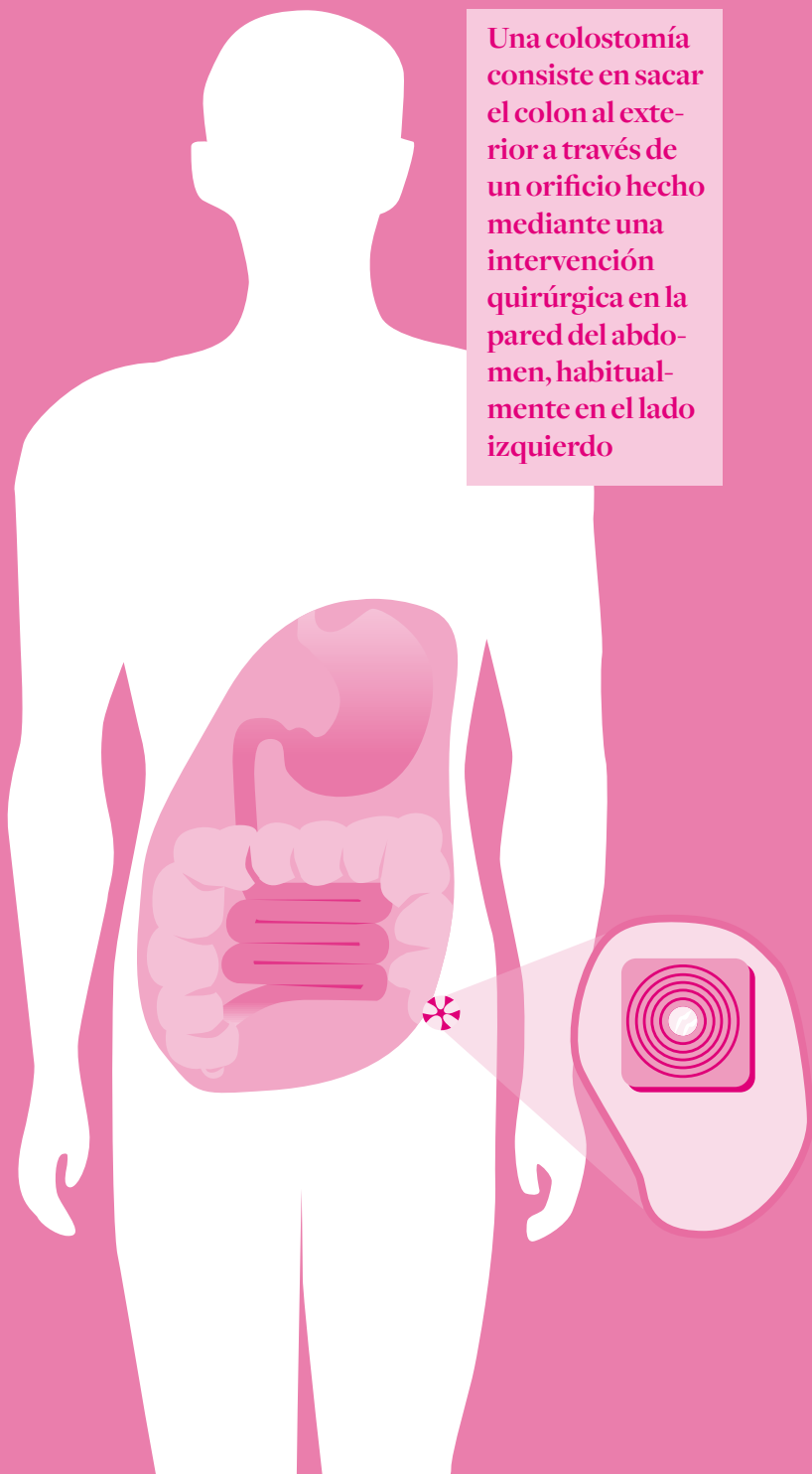
### ¿Cuándo se hacen deposiciones?

Generalmente las personas a las que se practica una colostomía hacen un número variable de deposiciones. Diversos estudios han demostrado que de 100 pacientes con colostomía, 1/3 hacen 1-2 deposiciones al día, y el resto 5 o más.

### ¿Es posible controlar el número de deposiciones?

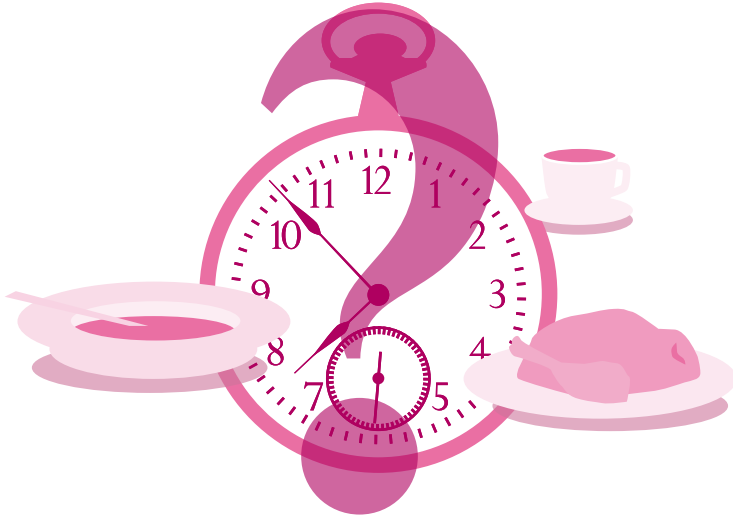
El número de deposiciones puede variar, al igual que en las personas que no tienen colostomía, según el tipo de alimentos que ingieran. No obstante, se puede modificar este ritmo con técnicas que se explicarán más adelante.

Una colostomía consiste en sacar el colon al exterior a través de un orificio hecho mediante una intervención quirúrgica en la pared del abdomen, habitualmente en el lado izquierdo



## ¿A qué horas tienen lugar las deposiciones?

En aquellas personas que realizan un número escaso de deposiciones al día, el horario suele coincidir con el que tenían antes de la operación, generalmente después de alguna de las comidas. En el resto no se puede precisar.

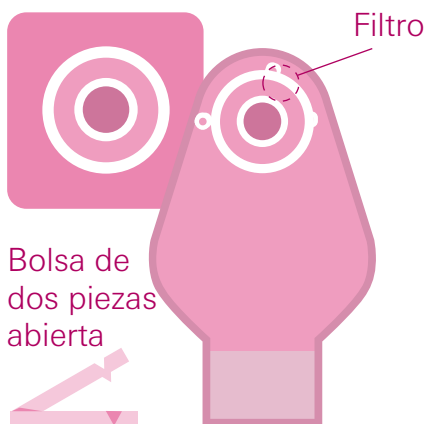


## Características de los dispositivos

Existe en el mercado una amplia variedad de dispositivos (bolsas); todos ellos reúnen una serie de características comunes:

- Son seguros y fáciles de manejar.
- Son cómodos y discretos.
- Incluyen un adhesivo protector de la piel.
- Disponen de un filtro para gases.
- Pueden ser recortables o precortados.
- Son impermeables al olor.
- Pueden ser transparentes u opacos.

## Tipos de dispositivos



### ¿Dónde se deben guardar las bolsas?

Deben almacenarse en lugares frescos y secos. En ningún caso deben ponerse cerca de fuentes de calor (radiadores, etc.), ni exponerlas directamente a la luz solar.

## Higiene y cuidados

### No trate su colostomía como si fuese una herida

La higiene y cuidados de la colostomía forman parte de su aseo personal diario. Para ello necesita:

- dispositivo (bolsa).
- papel de celulosa o toalla suave.
- esponja suave.
- jabón neutro.
- agua tibia.
- espejo para verse el estoma (si fuera necesario).
- bolsa de plástico para desechar el material sucio.
- tijeras.

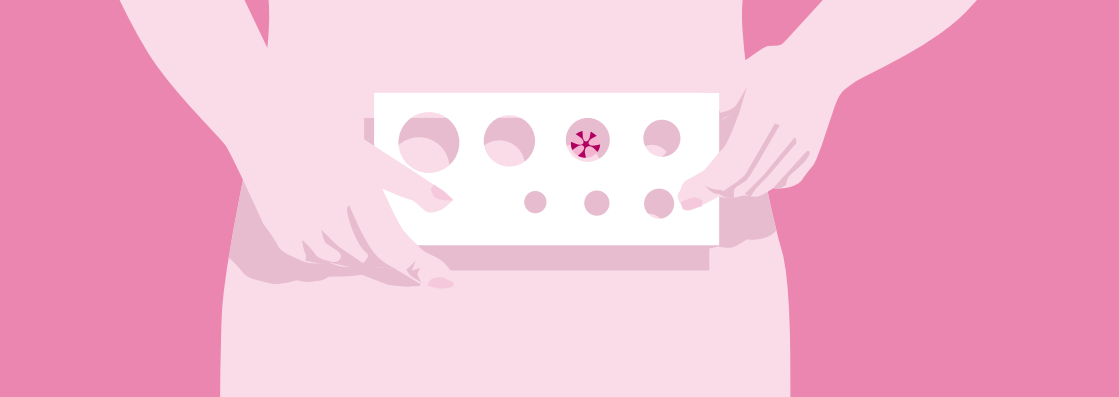




### ¿Cómo realizar la higiene de la colostomía?

- Despegue el adhesivo de arriba hacia abajo, sosteniendo la piel de alrededor de la colostomía con suavidad, hasta desprender completamente el dispositivo (bolsa). Evite tirar con brusquedad para no irritar la piel.
- Retire los restos de heces de su colostomía ayudándose con papel de celulosa.
- Limpie la colostomía y la piel de alrededor con la esponja enjabonada.
- Aclare y seque la piel con una toalla suave o papel de celulosa, dando pequeños toques. Al secarse no se frote para no irritar la piel.

La colostomía puede sangrar durante la higiene, no se alarme. Limpie suavemente; si persiste el sangrado, presione ligeramente con la esponja humedecida en agua fría.

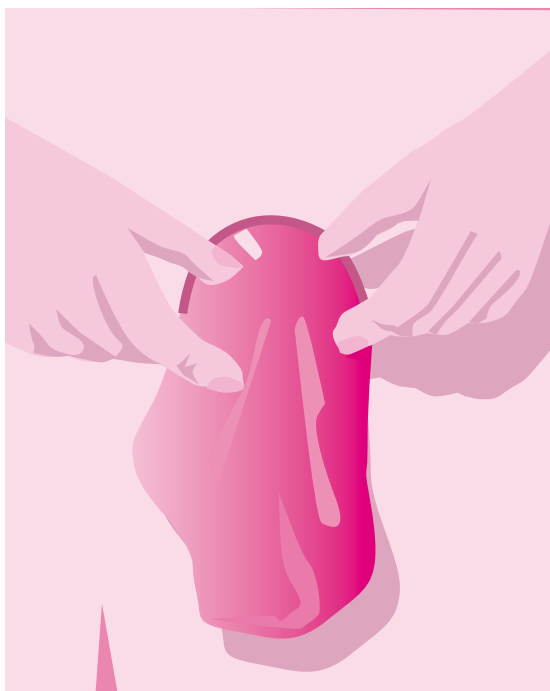
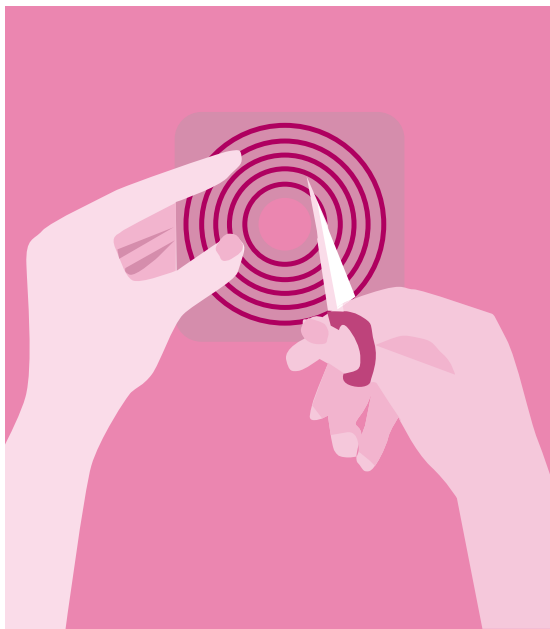


### ¿Cómo se coloca el dispositivo?

- La colostomía debe medirse periódicamente, ya que el tamaño del estoma irá disminuyendo. Mida el diámetro del estoma con la guía adecuada incluida en la caja de los dispositivos.
- Si su colostomía es redonda podrá utilizar el dispositivo precortado, si es irregular deberá utilizar dispositivos recortables dándole la forma que tiene la colostomía.
- Para facilitar la colocación del dispositivo puede ayudarse de un espejo.
- Siempre debe usar bolsas cuyo orificio sea aproximadamente del mismo diámetro que el de la colostomía. El ajuste es correcto cuando existen 1 ó 2 mm entre la colostomía y el diámetro del dispositivo.

Si su dispositivo es de una pieza, el procedimiento es el siguiente:

- Coloque de abajo hacia arriba, ajustando el borde inferior del orificio de la bolsa en la parte inferior del estoma, evitando la formación de pliegues para que no se le escape por ellos el contenido de la bolsa; esto podría irritarle la piel.
- Presione alrededor con el dedo suavemente, de adentro hacia afuera, con movimientos circulares para facilitar su adherencia y evitar pliegues y arrugas.





Si su dispositivo es de dos piezas, el procedimiento es el siguiente:

- Primero coloque en el centro de la colostomía la placa adhesiva, cuyo orificio será de igual forma y tamaño, céntrala en él, presione suavemente con el dedo alrededor, de adentro hacia afuera y con movimientos circulares para conseguir que se adhiera y evitar pliegues y arrugas. Acople la bolsa a la placa desde abajo hacia arriba, asegurándose de su perfecta sujeción con un leve tirón de la bolsa.
- Vacíe la bolsa usada en el inodoro, tirándola a continuación a la basura. Si lo desea, antes de tirarla puede envolverla en papel o introducirla en una bolsa de plástico.

### **¿Cuándo se debe cambiar el dispositivo?**

- Si el dispositivo es de una pieza cerrada se cambiará cuando esté por la mitad.
- Si el dispositivo es de dos piezas se cambiará la placa adhesiva cada 3 ó 4 días, siempre que no detecte fuga; si apareciera, cámbielo para evitar lesiones en la piel.
- Si la bolsa es cerrada debe cambiarse cuando esté por la mitad, si es abierta se vaciará cuando lo precise y se cambiará cada 24 horas.
- Al retirar un dispositivo compruebe la integridad y buena coloración de la piel.

### **¿Cómo se adquieren los dispositivos?**

Son reembolsables por la Seguridad Social a través de receta médica.

# Sistemas de continencia

## Irrigación

La finalidad de este sistema es conseguir que la entrada masiva de agua en el colon estimule la defecación y arrastre las heces, disminuyendo la salida de gases y el olor.

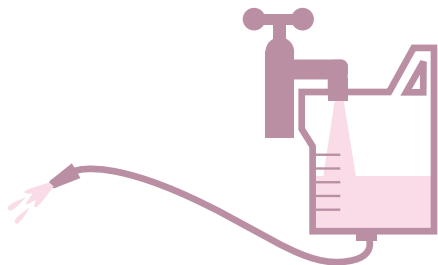
Con este sistema es posible hacer una deposición al día, en el momento de la irrigación, por lo que no será necesario llevar bolsa. No obstante, si la usa para mayor tranquilidad, ésta permanecerá vacía. Un elevado porcentaje de pacientes consiguen con esta práctica realizar una deposición cada dos días y, en casos excepcionales, incluso cada tres.

## Material necesario

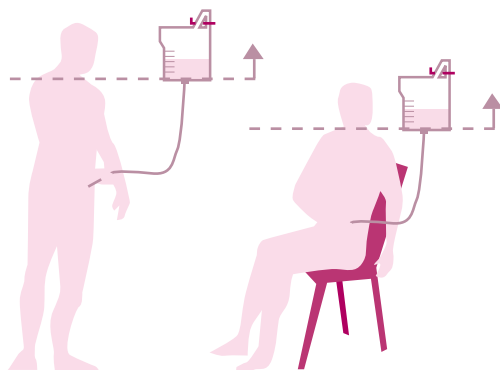
- Sistema de irrigación, compuesto por:
  - bolsa o irrigador graduado
  - manga de irrigación
  - cono
  - pinzas
- Lubricante (vaselina)
- Agua templada 37° (temperatura corporal)
- Bolsa para desechar la manga de irrigación

## ¿Cómo se realiza la irrigación?

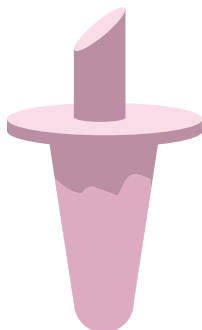
- Utilice el sistema en el inodoro; ello le permitirá verter las deposiciones a la vez que se producen sin tener que manipularlas.
- Cierre la llave de paso del recipiente y llénelo con agua tibia. No utilice agua caliente ya que le puede producir quemaduras en la mucosa del intestino.



- La cantidad de agua que debe utilizar es la mínima que le permita estar el mayor tiempo posible sin hacer deposición; en general, con 1 litro es suficiente. Para controlar esta cantidad de agua el recipiente va provisto de una escala graduada.
- Coloque la bolsa en un soporte en la pared (puede ser un clavo o similar). Antes de ponerlo, decida si se hará la irrigación de pie o sentado, puesto que la parte más baja de la bolsa debe quedar a la altura de su hombro.



- Retire el papel adhesivo de la manga de irrigación.
- Coloque el orificio de la manga en el estoma y pegue la bolsa a la piel.



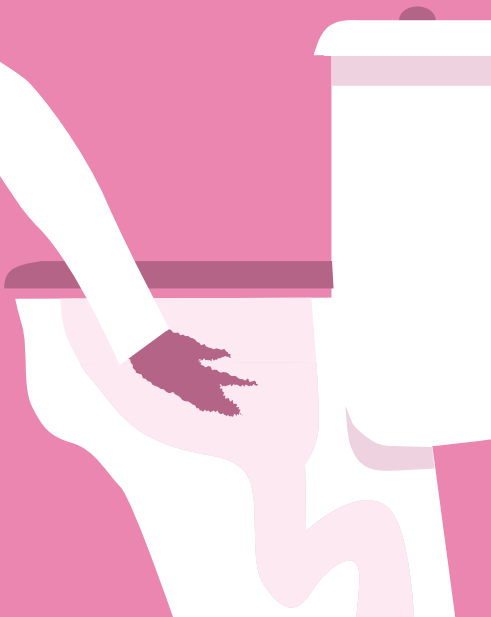
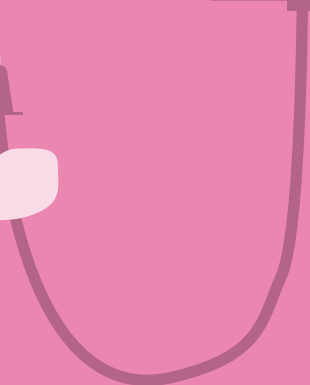
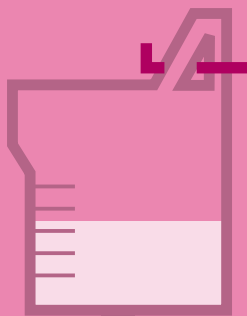
- Lubrique el cono con vaselina para que se deslice con más facilidad y no irrite el intestino. Compruebe, abriendo la llave de paso, que el agua fluye; de esta forma sacará el aire que se quede en el tubo.
- Por el orificio superior de la manga introduzca cuidadosamente el cono en el estoma, sujetándolo con firmeza para evitar que se salga. Si le hace daño, lo está usted haciendo mal, porque no sigue la dirección adecuada o porque hace fuerza.

**Por el orificio superior de la manga introduzca cuidadosamente el cono en el estoma, sujetándolo con firmeza para evitar que se salga.**

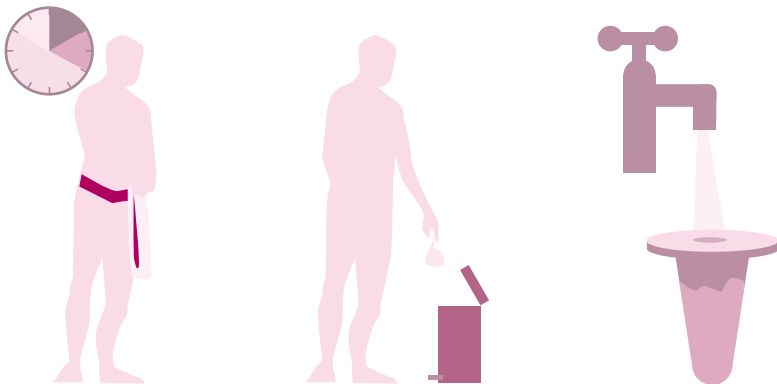




Introduzca la  
manga en el  
inodoro. Abra la  
válvula y deje que  
pase el agua al  
colon entre 10 y  
15 minutos.



- Introduzca la manga en el inodoro. Abra la válvula y deje que pase el agua al colon entre 10 y 15 minutos. Si tiene dolores cólicos (rayadas) cierre la válvula para que no siga pasando agua. Hágase unos masajes en el abdomen y se le aliviarán. El dolor puede deberse a que el agua esté muy fría o a que la bolsa esté muy alta; compruebe ambas cosas y si es así, corríjalas. Cuando el dolor le desaparezca abra la válvula y continúe la irrigación.
- Termine de pasar el agua que había previsto, saque el cono, enrolle la parte superior de la manguera y ciérrela con pinzas. Durante 10 - 15 minutos salen heces y agua en gran cantidad.
- A continuación, y durante una media hora, saldrán los últimos residuos. Para que usted pueda moverse durante este tiempo y realizar cualquier actividad, pliegue la manguera por la mitad uniéndolos extremos con las pinzas que cerraban la parte superior.
- Finalizada la deposición, despegue la manga y tírela a una bolsa de basura y proceda a la higiene normal de su colostomía. Lave y seque el cono.

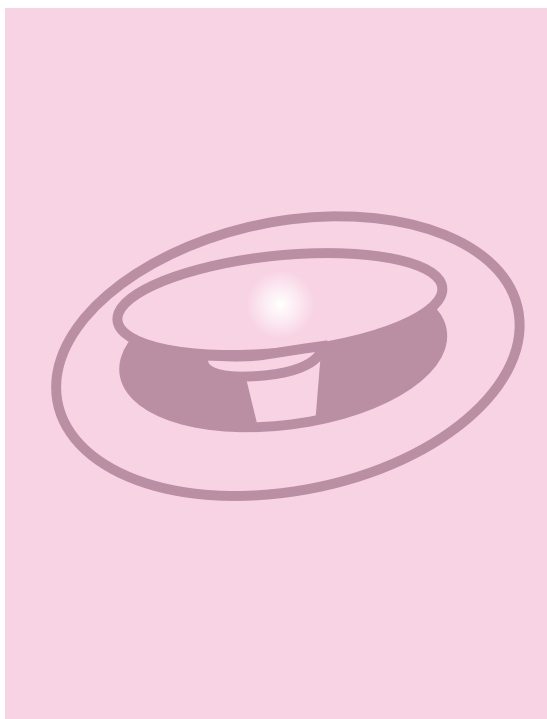


## Obturador

Es una prótesis flexible y desechable que se expande en contacto con la mucosa intestinal. Está formado por una placa adhesiva y un obturador de colostomía que se fija a ésta por presión.

Su finalidad es controlar las descargas fecales, siempre que no sean líquidas, y eliminar los ruidos producidos por la emisión de gases permitiendo la salida de éstos sin olores.

El papel del profesional de Enfermería es de apoyo y seguimiento diario, resolviendo eficazmente las dificultades e incidiendo en los aspectos positivos, ya que el olor y ruidos prácticamente desaparecen.



## Problemas que pueden presentarse

En este capítulo señalamos los tres problemas que se presentan con más frecuencia y que, aunque no revistan gravedad, pueden hacerle la vida incómoda. Cuando se presente cualquiera de ellos acuda a su médico. No obstante, si esto no fuera posible de forma inmediata, reseñamos a continuación unos consejos prácticos que le ayudarán a impedir que el problema sea mayor.

### **Diarrea**

Se entiende por diarrea el aumento del volumen y número de deposiciones. Un paciente tiene diarrea si produce un litro de heces al día, lo que le obliga a vaciar la bolsa seis u ocho veces en lugar de las tres o cuatro habituales.

Las causas más frecuentes de esta complicación son las transgresiones dietéticas, los problemas emocionales y las infecciones gastrointestinales.

Es muy importante que cuide la adherencia de sus bolsas cuando surja esta complicación, ya que al ser mayor la cantidad de líquido que produce su colostomía, son mayores también las posibilidades de que tenga problemas con la piel si la bolsa no está bien pegada.

En caso de diarrea debe excluir de su alimentación todos aquellos productos que aumentan la producción de heces: legumbres, verduras, sobre todo crudas, y determinados tipos de frutas y cereales. Puede tomar alimentos a la plancha (carne, pescados) o hervidos (pescado, arroz, pasta), y frutas (manzana, plátano).

Si precisa tratamiento con fármacos, será su médico quien le haga la prescripción.



Si el episodio de diarrea le obliga a tener que quedarse en su domicilio, lo cual no es estrictamente necesario, tranquilícese; a muchas personas con una función anal normal les ocurre lo mismo cuando están afectados de entero-colitis.

En este caso utilice bolsas abiertas para facilitar el vaciado de las heces, evitando el cambio continuo de las mismas.

Si usa irrigación debe dejar de hacerlo mientras persista la diarrea.

### **Estreñimiento**

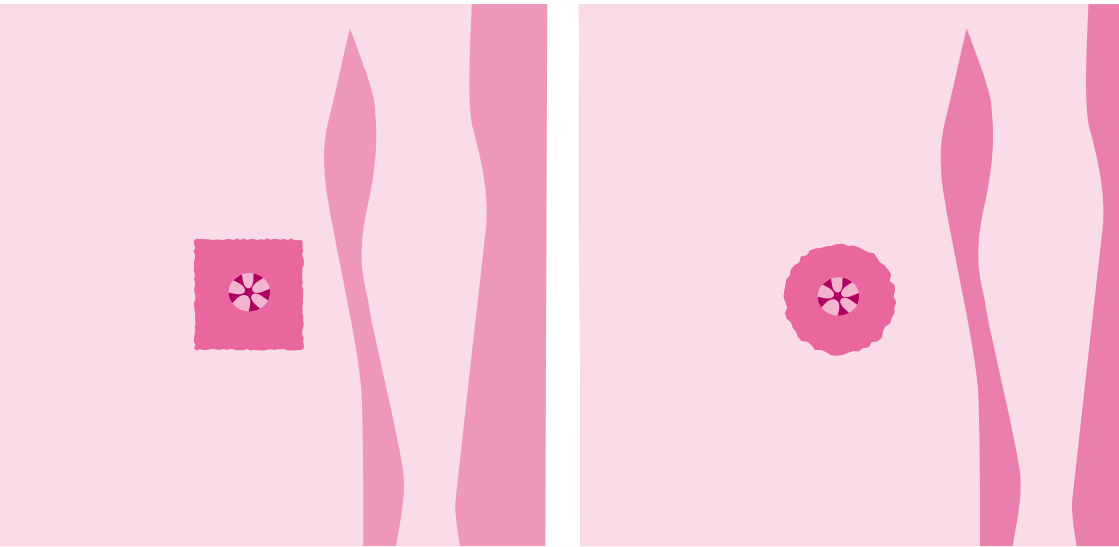
Usted puede presentar estreñimiento como cualquier otra persona con función anal normal. Si durante dos días no hace deposición, siempre que no esté utilizando la irrigación, debe seguir cualquiera de estas recomendaciones:

- Utilice alimentos ricos en fibra (ensaladas, verduras, pan integral, frutos secos) y frutas, como naranjas, kiwis o ciruelas.
- Aumente la ingesta de líquidos (agua, zumos).
- No le recomendamos ningún producto farmacéutico; consulte a su médico. No tome los laxantes habituales ya que le pueden producir diarrea y para un colostomizado éste es un problema mayor que el estreñimiento.
- Consulte a su médico.

### **Irritación de la piel**

Si la piel se le enrojece es que se ha irritado; si no es tratada, la irritación puede aumentar y dar lugar a dos problemas:

- Picor y dolor en la piel enrojecida cada vez que entre en contacto con cualquier materia.
- Eccema con producción de líquido, lo que le dificultará la adherencia de la bolsa.



### **Causas de irritación de la piel y su tratamiento**

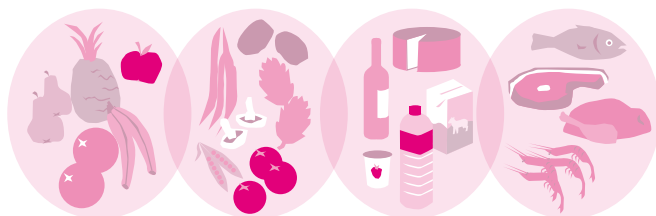
- La piel puede irritarse porque usted utilice una bolsa con un orificio mayor que el tamaño de la colostomía. En este caso observará una zona enrojecida entre su colostomía y la zona de fijación de la bolsa. Si le ocurre esto, la solución es muy simple: use bolsas del diámetro adecuado.
- La piel puede irritarse porque parte del contenido fecal se le haya escapado por debajo del dispositivo de fijación de la bolsa. Esto ocurre por una mala colocación de la bolsa.
- La piel puede irritarse por efecto del adhesivo de las bolsas. En este caso observará una zona enrojecida que ocupa toda la parte en contacto con el adhesivo. Cambie el tipo de dispositivo.

Para resolver estos problemas no dude en acudir a la consulta de enfermería.

## Alimentación

Las personas que tienen una colostomía no precisan restricción dietética, por ello puede usted comer de todo; lleve una dieta equilibrada, con adecuado aporte de frutas y verduras y bajo contenido en grasas y colesterol. Tenga en cuenta que:

- Debe comer sin prisa y masticando bien los alimentos.
- Introduzca los nuevos alimentos a la dieta progresivamente.
- Los alimentos producen un volumen de heces variable según la cantidad de fibra que contengan. Las verduras, legumbres y frutas, sobre todo crudas, producen deposiciones mayores y en mayor número.



- Algunos alimentos pueden producir olores: legumbres, huevos, hortalizas, pescado. La mantequilla, el perejil y el yogurt neutralizan los olores.
- Algunos alimentos pueden producir aire: habas, judías, cebolla. Evite las bebidas carbónicas.

Los pacientes que hacen varias deposiciones al día pueden disminuir su número restringiendo estos alimentos, aunque con ello rara vez llegarán a hacer solamente una.

En cualquier caso, desde el punto de vista dietético, el colostomizado aún siguiendo estas instrucciones generales debe basar su alimentación en su propia experiencia y de acuerdo con sus necesidades nutricionales.

## Vida social

- Un paciente con una colostomía no debe realizar una vida diferente a la de cualquier persona de su misma edad. Por supuesto no debe dejar las actividades que hacía antes de la intervención.
- Puede hacer cualquier tipo de actividad física y deportiva si no implica recibir golpes en la colostomía; como ejemplos de actividades desaconsejables son el fútbol y el boxeo, etc.



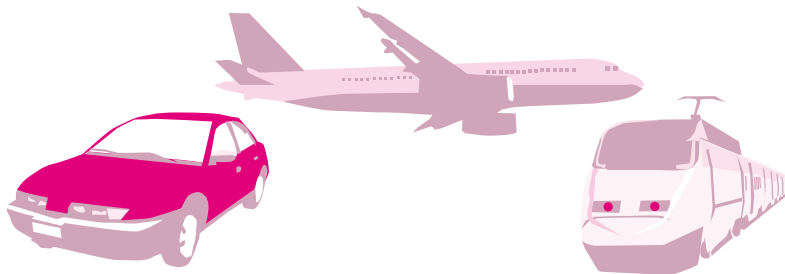
- Puede bañarse en la piscina y en el mar. Lleve la bolsa colocada; para evitar posibles fugas tape el filtro y al finalizar el baño revísela para ver si está bien pegada.
- La presencia de una colostomía no impide la práctica de relaciones sexuales. Debe usted saber que muchos pacientes jóvenes portadores de una colostomía se casan y tienen embarazos normales.

## Viajes

Tener una colostomía no le impide realizar desplazamientos fuera de su domicilio. Para que pueda tener una mayor confianza en sus posibilidades le damos los siguientes consejos:

Prepare algún tipo de bolsa de aseo o neceser que incluya:

- una esponja.
- jabón neutro.
- celulosa (habitual en forma de pañuelos, servilletas etc.).
- dispositivos para tantos días como dure el desplazamiento.
- tijeras.
- bolsa de desecho.



Si viaja en avión no coloque su neceser ni todas sus bolsas en la maleta, procure llevar un equipo con usted (excepto tijeras).

Pídale a su médico consejos para tratar la diarrea si es frecuente en usted, y si es posible la prescripción de un medicamento para ella, aprenda en qué dosis puede utilizarlo. Este problema es uno de los que más frecuentemente se presentan con los cambios de alimentación, y a su vez uno de los mayores para un colostomizado.

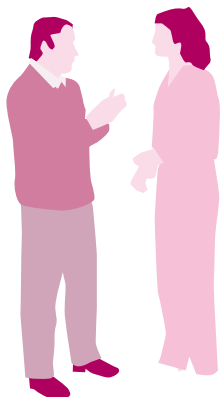
## Recomendaciones generales

- Trate de volver lo antes posible a su vida habitual.
- Si al retirar el dispositivo detecta irritación o cambio de coloración de la piel, consulte con el profesional de Enfermería o experto en Estomaterapia.
- Para la higiene del estoma no es necesario utilizar guantes, gasas ni suero fisiológico.
- Puede ducharse con o sin bolsa; si deja la bolsa, tape el filtro.
- Si tiene vello alrededor de la colostomía, recórtelo con tijeras, nunca con maquinilla.
- Evite aplicar cremas hidratantes o aceites que dificulten la adherencia del dispositivo.
- Si tiene que realizarse alguna prueba diagnóstica y efectuar una limpieza del intestino, o tiene diarrea, utilice bolsas abiertas o de dos piezas.
- Tenga los dispositivos en un lugar seco, lejos de zonas de calor y humedad.
- No debe pinchar la bolsa o el filtro para eliminar los gases ya que puede ocasionar fugas y olores.
- Evite el sobrepeso y realizar esfuerzos abdominales.
- Puede utilizar cualquier tipo de ropa, evitando las prendas muy ajustadas.
- El ejercicio diario es saludable. Pasee. Diviértase. Realice sus actividades favoritas.

## Enfermera estomaterapeuta

La enfermera experta en Estomaterapia es el profesional de la salud cualificado para prestarle, tanto a usted como a su familia, los cuidados que precise de forma individualizada.

- Le enseñará y ayudará para que aprenda a manejarse con seguridad en el cuidado de su ostomía, de modo que sea usted lo más independiente posible.
- Le orientará sobre cómo cuidar su ostomía y la piel circundante, cómo utilizar el dispositivo adecuado.
- Le dará consejos sobre los alimentos que puede tomar.
- Escuchará sus inquietudes, dudas, temores, inseguridades, etc. que puedan surgirle y cualesquiera de los problemas o cuestiones que usted pueda plantear relacionados con su nueva situación.
- Le indicará las posibilidades de nuevos dispositivos, protectores, cambios de bolsas, etc.
- Le apoyará todo el tiempo que sea necesario y mantendrá con usted un contacto continuado en la consulta de enfermería después del alta hospitalaria.



**Servicio Navarro de Salud**  
Osasunbidea