

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR



Facultad de Medicina
Licenciatura en Enfermería

TESIS DE GRADO

LA LABOR DE ENFERMERÍA CON EL PACIENTE COLOSTOMIZADO

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

AUTORES: Callejas Álvaro

Jaillita Roxana

Rosado Jesica

Argentina, Buenos Aires, noviembre 2019

AGRADECIMIENTO

Los autores agradecen al Departamento de Enfermería del Hospital de Gastroenterología “Dr. Carlos Bonorino Udaondo”. En especial al profesor Licenciado Edgardo Lugones por el aporte científico y la experiencia de campo en el consultorio de colostomía. Al Enfermero Norberto Casas de la Asociación Argentina de Ostomizados por el asesoramiento y acompañamiento durante el desarrollo de la investigación. Y por su contribución científica desde su experiencia a la Magister Yolanda Martínez Citores desde España.

A la Profesora Iris Uribarri por el acompañamiento durante todo el desarrollo de la tesis, por su orientación, perseverancia y dedicación al desarrollo científico de Enfermería.

A los directivos de la Universidad del Salvador por fomentar la Investigación Científica.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

RESUMEN

Este trabajo aborda un problema que atraviesa la persona afectada por los cambios físicos y psicoemocionales a raíz de una intervención quirúrgica. Se trata del paciente colostomizado.

En Argentina no existen números oficiales sobre la cantidad de colostomizados a la fecha. Sin embargo, se estima que hay alrededor de 30.000 a 35.000 personas colostomizadas, según el presidente de la AADO.

Las personas colostomizadas se encuentran amparados por la ley N° 27.071 que brinda una cobertura total a estos pacientes, pero la misma no se cumple en su totalidad. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se encuentran 2 centros especializados para la atención de ostomizados. Estos son el Hospital Carlos Bonorino Udaondo que cuenta con un consultorio de seguimiento y la Asociación Argentina de Ostomizados que brinda asesoramiento y atención según las necesidades del concurrente.

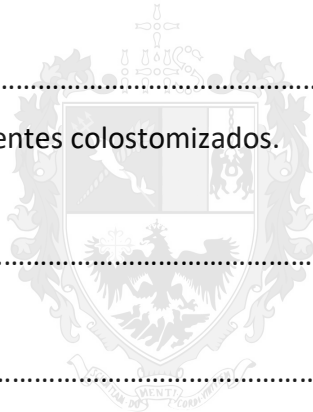
El abordaje que realiza Enfermería sobre el aspecto psicoemocional del paciente colostomizado es un área poco desarrollada. Esta investigación explora las diferentes complicaciones que surgen en el paciente al realizarse una colostomía y sobre los diferentes cuidados que se aplican durante el proceso de asimilación y adaptación.

PALABRAS CLAVES

Colostomía – paciente – enfermería – emociones – cuidados.

ÍNDICE

➤ INTRODUCCIÓN	1
➤ CAPITULO I	8
○ Colostomía: Todo lo que hay que saber.	
➤ CAPITULO II	14
○ Cambios en el paciente colostomizado.	
➤ CAPITULO III	22
○ La intervención profesional de enfermería.	
➤ CAPITULO IV	45
○ Testimonios de los pacientes colostomizados.	
➤ CONCLUSIÓN	54
➤ BIBLIOGRAFIA	57



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

LA LABOR DE ENFERMERÍA CON EL PACIENTE COLOSTOMIZADO

Según la Asociación Española Contra el Cáncer (2019), una colostomía es una abertura de la pared abdominal por donde se exterioriza un extremo del colon. Su finalidad es dar salida al exterior a las heces cuando no es posible su excreción por el ano.

Lo que se puede ver externamente es la mucosa del colon, de aspecto rosado y húmedo. Dado que la colostomía no dispone de un esfínter, las heces pasan directamente a una bolsa.

La primera referencia histórica de lo que entendemos hoy en día como ostomía data del 350 a.C. Descrita en la Biblia en la que menciona a Praxágora de Kos realizando la primera intervención quirúrgica para aliviar una obstrucción a nivel intestinal. Sin embargo, fue Littré (1970) quien propuso la colostomía de forma sistémica al proponer un estoma/ostoma en el ciego ante una atresia anorrectal (Hernández, 2017)

En el siglo XX los cirujanos ya tenían un amplio conocimiento de la anatomía y fisiología del cuerpo y con este conocimiento se iba perfeccionando la colostomía. Miles desarrolló criterios para la resección abdominoperineal, en caso de colostomía terminal, que significó una nueva era quirúrgica.

Para ese entonces ya se pensaba en mejorar la calidad de vida de los pacientes colostomizados, pensando en métodos de continencia y dispositivos colectores que han progresado mucho.

Como consecuencia de la intervención, los pacientes sufren diversas complicaciones que varían de uno a otro. Alteración de la imagen, pérdida de autoestima, sentimiento de rechazo y marginación, pérdida del control de las heces y gases. Cada paciente lucha contra estos problemas empleando su forma de afrontamiento. Los lleva a la aceptación y adaptación o a la negación y desadaptación en un intento de normalizar su situación, además de hacerse los cuidados diarios del ostoma (ob cit).

Autores como Hernandez (2017) manifiestan que los cuidados preoperatorios, intraoperatorios y postoperatorios son indispensables para que la intervención no tenga complicaciones. Antes de cualquier procedimiento es preciso explicar su finalidad, avisar sobre efectos adversos que puedan presentarse y aclarar las dudas del paciente, para paliar el miedo y la ansiedad. Enfermería es el responsable de los cuidados y seguimientos de la evolución de estos pacientes.

García (2017) afirma que cualquier intervención quirúrgica supone una agresión al cuerpo y a la mente del paciente. Lo obliga a adaptarse a las nuevas circunstancias. La realización de una ostomía, produce un gran impacto en la vida del paciente, tanto física como psicológicamente

La colostomía es muy eficaz para diversas patologías, pero afecta negativamente al paciente que 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.

¿Qué se espera del rol del enfermero ante esta situación?

- El profesional de enfermería debe comprender la repercusión que la ostomía tiene para cada paciente. Brindar cuidados individualizados, integrales y de calidad. Otorgar educación prequirúrgica, postquirúrgica y realizar el seguimiento tras el alta, tanto de los pacientes como de sus familias.
- Ayudar al paciente a entender su diagnóstico, a adaptarse a la nueva vida con una ostomía, a cuidar de él y a realizar una higiene adecuada del mismo.
- Ayudar a que el colostomizado acepte su nueva imagen corporal, a retomar sus relaciones sociales, laborales y sexuales previas, a alcanzar nuevamente una buena calidad de vida.

Gómez del Rio (2013) expone que cuando se habla de ostomía, se lo hace desde la perspectiva del procedimiento quirúrgico. Se pierde de vista todas las implicaciones Bio-psicosociales que conlleva esta intervención para el paciente ostomizado, donde se produce un cambio en el estilo de vida. Esto repercute en todas las áreas del paciente, genera problemas en el autocuidado, disminución de la autoestima, cambio del