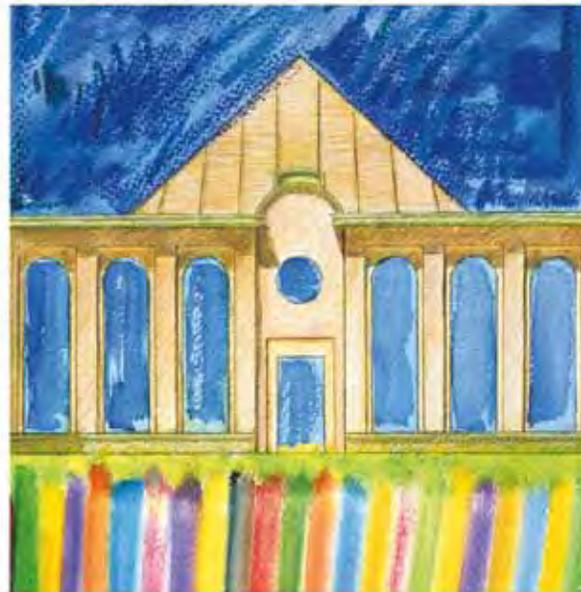




# Vivir con una ostomía

# ESCUELA DE PACIENTES





*Vivir con una ostomía*

## Créditos

### Elaboración de la Guía

Manuela López Doblás\*  
Maite Cruz Piqueras\*  
Amelia Martín Barato\*

### Profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía que han participado en la validación de la guía

María Modesta Ballesteros. PSICOONCÓLOGA DE LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO CIUDAD DE JAÉN.  
Javier Gutierrez Sáinz. FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA. UNIDAD DE CIRUGÍA COLORRECTAL. COMPLEJO HOSPITALARIO CIUDAD DE JAÉN.  
Inmaculada Sánchez Crisol. ENFERMERA ESTOMATERAPEUTA. SUPERVISORA DE CIRUGÍA HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO, GRANADA.  
María José Sánchez Pérez. DIRECTORA DEL REGISTRO DE CÁNCER DE GRANADA. EASP.

### Grupo de Revisión

María Escudero Carretero\*, Noelia García Toyos\*, Stella Millán Rodríguez\*\*\*, Nuria Luque Martín\*,  
Joan Carles March Cerdá\*, Ainhoa Ruiz Azarola\*, Encarnación Peinado Álvarez\*\*,  
M<sup>a</sup> Ángeles Prieto Rodríguez\*, David Prieto Rodríguez\*, Paloma Ruiz Román\*.  
Pacientes pertenecientes a AOGRA (Asociación de Ostomizados de Granada)

**Diseño y maquetación** Catálogo

**Ilustraciones** Victor Araque

**Imprime** Alsur

**Depósito Legal** GR-918/2010

**ISBN** 978-84-92842-08-7

\* Escuela Andaluza de Salud Pública.

\*\* Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

\*\*\* Pacientes pertenecientes a AOGRA (Asociación de Ostomizados de Granada)

# Índice

## Vivir con una ostomía

1

<b>Ostomía.....</b>	<b>9</b>
¿Qué es una ostomía? .....	11
¿Las ostomías son definitivas?.....	12
¿Qué es una colostomía? .....	12
¿Todas las colostomías son iguales? .....	13
¿Qué es una ileostomía? .....	14

2

<b>Bolsas: funcionalidad y tipos .....</b>	<b>15</b>
¿Cómo son y para qué se utilizan las bolsas? .....	17
Tipos de bolsas.....	18
¿Notarán las demás personas que la llevo? .....	21

3

<b>Cuidados del estoma.....</b>	<b>23</b>
Higiene y cambio de dispositivos.....	25
Cómo evitar problemas en la piel.....	30
Cuándo debemos consultar a profesionales sanitarios .....	32

4

**Otros dispositivos de continencia: el tapón y la irrigación .....33**

El tapón..... 35

La técnica de Irrigación..... 36

5

**Alimentación.....41**

¿Hay que seguir una dieta especial? ..... 43

Recomendaciones generales ..... 44

Características de los alimentos ..... 46

6

**Mi vida diaria con un estoma.....49**

Adaptación a la nueva imagen corporal ..... 52

Comunicación con familiares y amigos..... 54

¿Qué ropa puedo utilizar? ..... 55

Trabajo ..... 56

Viajes ..... 57

Ejercicio y deporte..... 58

Baños en el mar y en la piscina..... 59

Las relaciones sexuales ..... 59

Embarazo y contracepción ..... 64

7

**Bibliografía .....65**

*Puede que después de la operación pensemos que el hecho de llevar una bolsa nos va a impedir llevar una vida normal. Sin embargo, poco a poco te irás dando cuenta de que salir de casa, trabajar, hacer deporte, viajar, y el resto de actividades de la vida diaria que hacíamos antes de la ostomía, podemos volver a realizarlas. La mayoría de las personas ostomizadas tienen una vida absolutamente normal.*

Es cierto que deberás introducir algunas modificaciones en tu higiene personal y acostumbrarte a la utilización de las bolsas, pero este hecho pronto lo incorporarás a tu rutina diaria.

Conoce a través de esta guía cómo vivir con una ostomía.



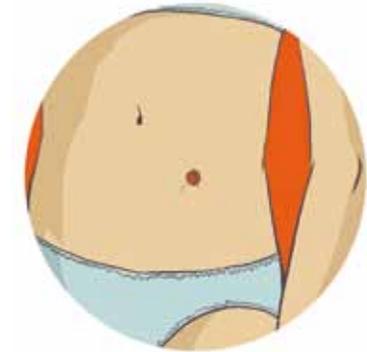
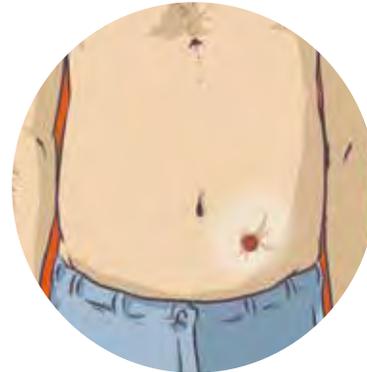
1

# *Ostomia*

## ¿Qué es una ostomía?

La **ostomía** es una apertura de una víscera al exterior, normalmente a la pared abdominal, para eliminar los residuos del organismo por un lugar distinto al natural.

La nueva apertura o boca al exterior se realiza a través de una intervención quirúrgica y recibe el nombre de **estoma**. Su aspecto es sonrosado y su tamaño y forma puede variar después de la intervención. La principal función del estoma es la de permitir la salida de las heces y los gases al exterior. Estos residuos se recogerán en una bolsa recolectora que se sitúa alrededor del estoma.



# Vivir con una ostomía

## ¿Las ostomías son definitivas?

Las ostomías pueden ser temporales o definitivas.

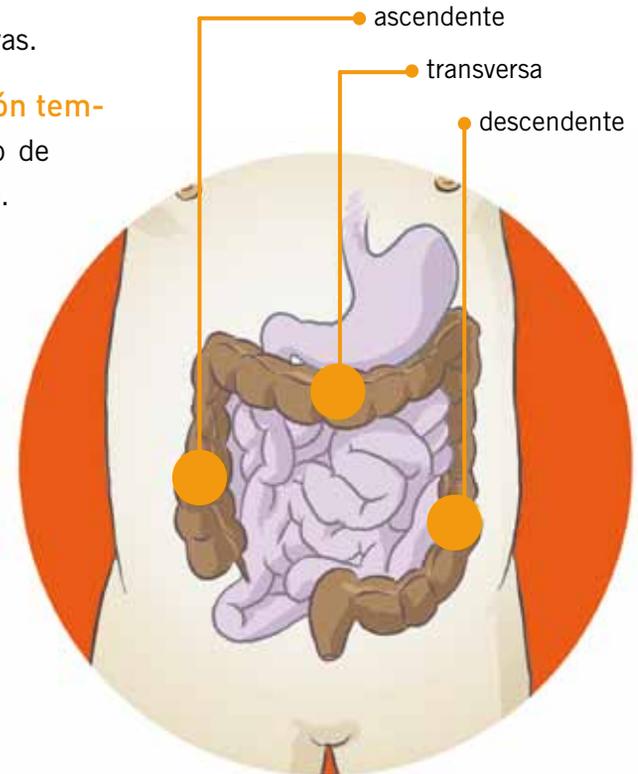
En el primer caso sólo se trata de una **solución temporal** hasta que el intestino pueda ser unido de nuevo y se restablezca su continuidad y función.

**En otros casos la ostomía es definitiva**, ya sea porque se ha tenido que extirpar el ano o porque la reconstrucción del intestino no ha sido posible.

## ¿Qué es una colostomía?

Cuando lo que se exterioriza al abdomen es una parte del intestino grueso (el colon) se denomina **colostomía**.

Colostomía:



## ¿Todas las colostomías son iguales?

No. Existen diferentes tipos de colostomías dependiendo de la parte del intestino que se derive al exterior. Varían fundamentalmente en la ubicación del estoma y en las características de las heces.

<b>Colostomía ascendente</b>	Se exterioriza la primera porción del intestino grueso.
	El estoma queda situado en el lado derecho del abdomen.
	Las heces son líquidas o semilíquidas y la eliminación es muy frecuente.
<b>Colostomía transversa</b>	Se exterioriza la porción intermedia del intestino grueso.
	El estoma queda ubicado por encima del ombligo.
	Las heces son más sólidas y las deposiciones menos frecuentes.
<b>Colostomía descendente</b>	Se exterioriza la última porción del intestino grueso.
	El estoma queda ubicado en la parte izquierda.
	Las heces son muy similares a las expulsadas por el ano.

# Vivir con una ostomía

## ¿Qué es una ileostomía?

Cuando lo que se exterioriza es una parte del intestino delgado (ileon) se denomina ileostomía. El estoma se suele situar en el lado derecho del abdomen y las heces suelen ser semilíquidas y muy ácidas.

2

*Las bolsas:  
funcionalidad y tipos*

## ¿Cómo son y para qué se utilizan las bolsas?

La bolsa es un sistema recolector de las heces y los gases que se coloca alrededor del estoma o abertura. Las personas con colostomías e ileostomías no tienen control sobre la evacuación y por ello necesitan de este sistema.

Las bolsas están formadas fundamentalmente por dos elementos: el adhesivo que se pega a la piel junto a la **bolsa** para recoger las heces, y un **filtro** que evita el mal olor.

# Vivir con una ostomía

## Tipos de bolsas

### Cerradas o de un solo uso

El extremo inferior está cerrado de manera que no se pueden vaciar. Estas bolsas deben cambiarse cada vez que se desee desechar las heces. Son recomendables para colostomías transversas o descendentes ya que las heces son más sólidas.



### Abiertas o de varios usos

Tienen el extremo inferior abierto para que se pueda vaciar y cerrar de nuevo. Se utilizan cuando las heces son líquidas, es decir en ileostomías y en las colostomías ascendentes. También se pueden utilizar cuando hay diarreas.





Las bolsas, ya sean cerradas o abiertas, también pueden ser:

### De una pieza

La bolsa y el adhesivo van unidos en una sola pieza.



### De dos piezas

El disco adhesivo va separado de la bolsa y se mantiene en la piel mientras la bolsa se cambia según sea abierta o cerrada.

# Vivir con una ostomía

Elegir un tipo y sistema de bolsa dependerá de:

- la consistencia de las heces.
- la frecuencia de los cambios que se precisen.
- lo resistente que sea la piel.
- de la forma del abdomen, de la situación del estoma y la zona que lo rodea.
- de la habilidad y destreza para poder manejar el dispositivo.

Es fundamental que la bolsa elegida se ajuste perfectamente al estoma, no se despre- gue, que resulte cómoda, discreta y segura y no produzca lesión en la piel al retirarse.

Tras la intervención y antes de abandonar el hospital, el equipo sanitario que te haya atendido y sobre todo la enfermera estomaterapeuta te aconsejará sobre todas estas opciones, además de ofrecerte consejos para la continuidad de tu vida diaria.

## ¿Notarán las demás personas que la llevo?

Si la persona adquiere una serie de normas nuevas para cuidar el estoma y para utilizar los dispositivos sanitarios necesarios, **la colostomía o ileostomía pasa totalmente desapercibida para los demás.**

No hay que preocuparse por el olor porque todas las bolsas tienen unos filtros que lo eliminan. Además, están realizadas con plásticos perfectamente resistentes y que no suenan al manejarlos.

Los gases también se pueden evitar prescindiendo de determinados alimentos. Para más información ir a la página 41.

**3**

# *Cuidados del estoma*

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

### *Higiene y cambio de dispositivos*

Aunque al principio nos pueda parecer un proceso lento y complicado, con el tiempo, la higiene y colocación de la bolsa será una tarea sencilla que formará parte de nuestra higiene diaria. Por ello, te animamos a que comiences a realizar esta tarea lo antes posible.

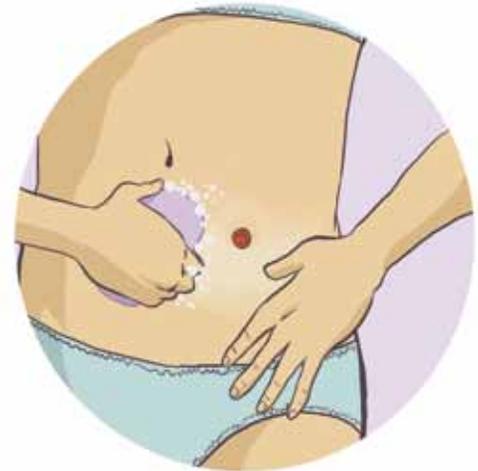
# Vivir con una ostomía

## Material necesario:

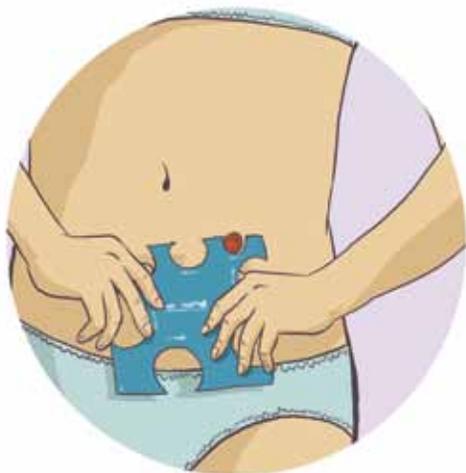
- Dispositivo o bolsa de recambio.
- Bolsa de plástico para material sucio.
- Papel higiénico o pañuelos de papel.
- Toalla suave.
- Jabón neutro.
- Agua del grifo templada.
- Esponja suave.
- Tijeras curvas (si la bolsa no viene precortada).
- Espejo si fuera necesario, para verse el estoma.

#### Cambio de bolsa

- Despegar el adhesivo de arriba a abajo con suavidad, sin dar tirones y sujetando la piel de alrededor del estoma con la otra mano.
- Introducir el dispositivo ya usado en una bolsa o papelerita para su deshecho y retirar los restos con papel higiénico
- Lavar el estoma sin frotar con agua y jabón. Se puede utilizar el mismo jabón que para el resto del cuerpo siempre que tenga un pH neutro.
- Si necesitas cambiar la bolsa y no dispones de agua y jabón, puedes emplear toallitas limpiadoras y secarte con un pañuelo de papel.
- No debemos asustarnos si el estoma sangra un poco. En este caso, lavar suavemente y si persiste el sangrado presionar ligeramente con la esponja humedecida en agua fría.



## Vivir con una ostomía



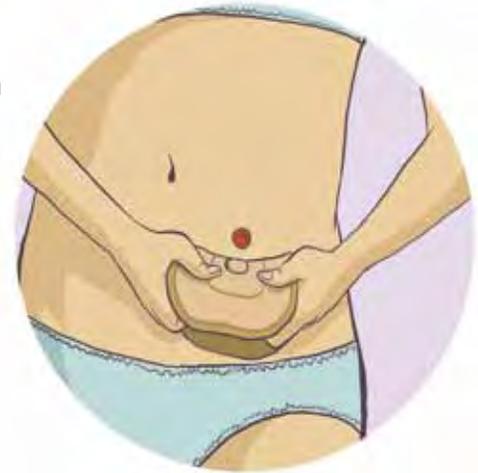
- Aclarar y secar muy bien con una toalla limpia, dando suaves toques pero sin apretar ni frotar.
- Comprobar la buena coloración de la piel y el estoma y que no se ha producido ningún cambio importante
- Si existe vello alrededor del estoma, puedes recortarlo o eliminarlo con unas pinzas, pero nunca rasurarlo.
- A continuación, recortar el diámetro (circunferencia) del disco adhesivo exactamente a la medida y según la forma del estoma. Existen guías que te pueden ayudar.
- A veces el estoma no es redondo. En estos casos, para ajustar el dispositivo se puede realizar una plantilla dibujando el estoma sobre un papel transparente y copiarlo en el dispositivo antes de recortarlo.
- Mide el tamaño de tu estoma durante los primeros meses porque es habitual que, al principio, sea más grande y que a medida que vaya cicatrizando, reduzca su tamaño.

- Colocar el adhesivo de abajo a arriba y presionar suavemente con el dedo alrededor, evitando que se formen pliegues y arrugas. Si se emplea un sistema con el adhesivo separado de la bolsa, a continuación se debe enganchar la bolsa al aro y comprobar que está bien acoplada con un leve tirón de la bolsa.

Necesitarás unas pocas bolsas de repuesto para los primeros días hasta que te las receten y puedas adquirirlas en una farmacia. Las bolsas se suelen comercializar en cajas de 30 unidades y están subvencionadas por la sanidad pública.

Podemos elegir entre **ducharnos con o sin bolsa**, todos los dispositivos están preparados para mantenerse pegados a la piel aunque nos mojemos:

- Si nos duchamos sin bolsa hay que evitar que el agua esté demasiado caliente y que la presión del agua no sea muy fuerte.
- Por el contrario, si nos duchamos con la bolsa hay que tener en cuenta que el agua puede estropear el filtro por lo que debemos taponarlo con las pegatinas que se incluyen para tal fin.



# Vivir con una ostomía

## Cómo evitar problemas en la piel

La salud y el cuidado de la piel de alrededor del estoma es muy importante ya que va a garantizar la adherencia de la bolsa y por tanto, la seguridad ante posibles fugas.

Para **mantener la piel saludable** debemos seguir las siguientes recomendaciones:

- No raspar.
- No frotar.
- Despegar los adhesivos con delicadeza.
- Cortar el vello con tijera o pinzas, no rasurar.
- No usar alcohol, ni desinfectantes sobre el estoma.
- Y sobre todo intentar que las heces no entren en contacto con la piel.

Cuando la irritación ya se ha producido, existen cremas específicas para curarla, es importante esperar a que se sequen antes de aplicar el adhesivo, para que pegue bien sobre la piel.

Lo más importante para prevenir problemas en la piel es que el dispositivo que utilicemos se adhiera bien al estoma y evite el contacto con las heces.

Ante cualquier duda, pregunta y asesórate con profesionales sanitarios.

En las ileostomías hay que evitar el contacto de los residuos con la piel ya que son muy ácidos. Por tanto, hay que poner especial cuidado para que la bolsa quede bien adherida.

#### *Y recuerda...*

- Un estoma no es una herida sino la mucosa del intestino.
- En los dos primeros meses tras la cirugía, el estoma va reduciendo de tamaño, y por tanto tendremos que medirlo para que se ajuste correctamente al adhesivo.
- No debemos utilizar el secador de pelo para secar la piel del estoma.
- Un ligero sangrado cuando tocamos el estoma es normal y cesa en poco tiempo.

## Cuándo debemos consultar a profesionales

### Debemos consultar a profesionales sanitarios si:

- Existe sangrado en abundancia tanto en la mucosa como si se expulsa junto con las heces.
- El color del estoma se vuelve azulado o negro.
- Se produce un dolor abdominal agudo acompañado de fiebre.
- Si no hay deposición ni se expulsan gases en un tiempo mayor al habitual que tiene cada persona.
- Aparición de pus en el estoma y fiebre.
- Se produce una debilitación de la pared abdominal que empuja hacia fuera tanto a la ostomía como a la piel de su alrededor (Hernia).
- Se produce un hundimiento del estoma hacia la cavidad abdominal.

4

## Otros dispositivos de continencia

### *El tapón obturador*

Es un dispositivo parecido a un tapón que se introduce en el estoma y que no permite ningún escape durante el tiempo que esté aplicado. No provoca ruido ni olor al llevar un filtro incorporado, y da cierta independencia al paciente. El tiempo máximo que puede permanecer de forma segura depende de cada persona. No siempre es posible utilizarlo pero, cuando lo es, aporta gran comodidad y seguridad en las relaciones sociales.

Pregunta a tu profesional sanitario de referencia.

## La técnica de irrigación por colostomía

El profesional sanitario es el que valorará si puede aplicarse esta técnica según cada caso, siendo imprescindible que le enseñe al paciente cómo hacerlo.

Algunas veces es posible la continencia mediante una técnica denominada irrigación. **El mismo paciente puede aplicársela una vez que un profesional le haya mostrado cómo hacerlo.** Este sistema permite que no se eliminen residuos durante una media de 48 horas.

Consiste en la introducción de agua a temperatura corporal a través del estoma.

Al introducir el agua, como consecuencia de la distensión del colon se producen contracciones que provocan la expulsión del contenido fecal. La evacuación completa del colon deja el intestino vacío y con capacidad para retener todo el material fecal formado hasta la siguiente irrigación.

### Equipo de irrigación

- Bolsa de irrigación que se debe llenar de agua templada, con escala de medida y válvula de control.
- Cono, diseñado para evitar la perforación de la mucosa, para la introducción de agua en el estoma.
- Manga de irrigación, abierta tanto en la parte superior para poder introducir el agua en el estoma, como en la parte inferior para la evacuación. Este dispositivo es de un solo uso.
- Pinza para cerrar la bolsa una vez concluida la irrigación hasta que termina la evacuación.
- Placa para adaptar la manga y el cinturón.
- Cinturón acoplado a la placa.
- Lubricante.

# Vivir con una ostomía

## Cómo realizar la irrigación por colostomía

- Retirar el dispositivo y limpiar la zona que rodea el estoma (1).
- Colocar el cinturón bien ajustado (2).
- Colocar la manga sobre la placa de plástico con el cinturón y adaptarlo al estoma procurando que quede centrado y ajustado (3).



## 4 | OTROS DISPOSITIVOS DE CONTINENCIA

- Llenar la bolsa con agua templada (entre 1-1.5 l). La temperatura tiene que ser aproximadamente de 36-37°. Dicha bolsa te indica si la temperatura es correcta (4).
- Colgar la bolsa a la altura del hombro del paciente, para que exista presión y cerca del inodoro para poder vaciar las heces y los posibles escapes de agua (5).
- Dejar salir el agua para que no quede aire en el sistema.
- Se lubrica el cono y se introduce en el estoma dónde previamente se habrá introducido el dedo para ver la posición del colon.
- Se abre la válvula de control y se procede a la introducción de agua en la colostomía de forma lenta con una duración aproximada de 15 minutos (6).



## Vivir con una ostomía



- Una vez introducida el agua se retira el cono y se coloca la pinza que lleva incorporada la manga en la parte superior para que no haya fugas.
- A continuación se produce la evacuación inmediata, que se puede hacer sobre el mismo inodoro y posteriormente, se colocará una pinza en el extremo inferior de la bolsa hasta la total evacuación (7).
- Finalizada la evacuación, se procede a la higiene del estoma y la colocación del dispositivo elegido que suele ser una mini bolsa o un obturador.



La duración del equipo suele ser de unos dos años, debiendo adquirir sólo las mangas y los accesorios deteriorados. El equipo se puede lavar con agua y un detergente suave.

Pregunta por esta opción a tu médico/a o enfermera/o estomaterapeuta.

5

# *Alimentación*

## *¿Hay que seguir una dieta especial?*

Las personas ostomizadas en general no tienen porqué seguir una dieta especial. Aunque sí es muy importante, como en cualquier otra persona, llevar una dieta sana y equilibrada.

Tras la intervención quirúrgica y una vez en casa es aconsejable empezar a tomar pequeñas cantidades de alimentos nuevos comprobando como los tolera el organismo. Es importante ir añadiendo alimentos poco a poco y observar como son las características y frecuencia de las deposiciones. Normalmente, con las ostomías, las personas recuperan el apetito, puesto que mejora su calidad de vida.

## Recomendaciones generales

- comer una dieta variada y sana.
- comer despacio y masticar bien los alimentos disminuye los gases.
- comer entre cinco o seis veces al día poca cantidad y evitar las comidas copiosas.
- mantener un horario fijo de comidas.
- es recomendable beber diariamente entre un litro y medio y dos litros de agua.
- evitar tumbarse inmediatamente después de las comidas, mejor reposar sentados.

**Colostomías:** Es importante destacar que la dieta de personas con colostomías debe ser como la de cualquier otra persona, es decir sana y equilibrada. Para ello es importante incluir sobre todo alimentos que contengan abundante fibra como las frutas, verduras, legumbres, etc, porque permiten un mejor tránsito intestinal, evitando así, tanto el estreñimiento como la diarrea.

**Ileostomías:** A las personas con ileostomías les conviene producir heces más consistentes, lo que facilita su recogida y las hace menos agresivas para la piel. Por lo tanto, se recomienda llevar una dieta sin residuos (baja en fibra) y reducir el consumo de verduras, frutas y ensaladas ya que son más incómodas a la hora de su eliminación.

Los olores y los gases suelen ser causa de gran preocupación entre las personas ostomizadas. No hay razón para preocuparse ya que todos los dispositivos modernos cuentan con filtros y materiales que neutralizan los olores.

Para más información adjuntamos la siguiente **tabla sobre diversas características de los alimentos:**

# Vivir con una ostomía

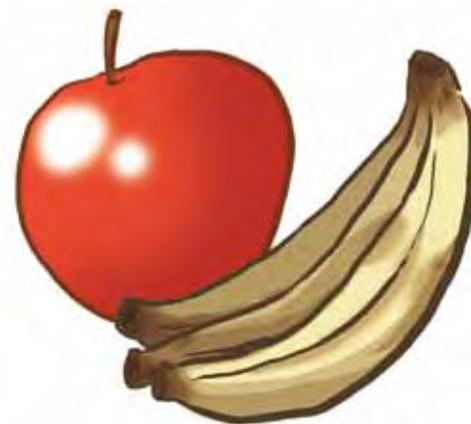
## Alimentos que se digieren de forma incompleta

Aceitunas, apio, champiñón, espinacas, guisantes, lechuga, repollo, zanahorias y pepino. Frutos secos: nueces y avellanas. Piña, palomitas de maíz.



## Alimentos recomendados en caso de estreñimiento

Verduras, ensaladas, fruta, zumos, pan y cereales integrales.



## Alimentos recomendados en caso de diarrea

Pasta, arroz, zanahoria cocida, pescado o pollo a la plancha, zumo de limón, plátano, manzana, pan blanco.



### Alimentos que producen gases

Bebidas carbónicas (cola, cerveza), legumbres (judías blancas, garbanzos), espárragos, verduras (coliflor, brócoli, coles de Bruselas, repollo).

### Alimentos que aumentan el mal olor de las heces

Ajo, cebolla, col, legumbres (judías blancas, garbanzos), espárragos, huevos, pescado (azul).

### Alimentos que reducen el olor de las heces

Mantequilla, yogur, cuajada, queso fresco, perejil, cítricos.

6

*Mi vida diaria  
con un estoma*

Casi todas las personas que pasan por una ostomía tienen fundamentalmente dos preocupaciones: creer que puede fallar el dispositivo y tener la sensación de mal olor. Ambas creencias son falsas.

Los dispositivos recolectores que existen hoy día son de muy alta calidad. Además, para sentirnos más seguros, podemos probar con los distintos dispositivos en casa imitando posibles accidentes.

Una vez superado el cáncer es importante que la persona ostomizada asuma que ya no está enferma aunque deba convivir con una ostomía.

Después de la operación es importante que empecemos a dar pequeños paseos. Cuando nos recuperemos, tenemos que incorporarnos progresivamente a las actividades que realizábamos antes de la intervención, en cuanto nos acostumbremos a esta nueva situación, todo volverá a ser como antes. Nuestra familia, las relaciones sociales, los paseos, las actividades de ocio, el trabajo, pueden ayudarnos a no centrar nuestra vida exclusivamente en el estoma.

# Vivir con una ostomía

## Adaptación a la nueva imagen corporal

Cuando la operación en lugar de una cicatriz, tiene como consecuencia un orificio, es decir, la ostomía, se produce un gran impacto y una ruptura del esquema corporal.

Tenemos que aprender a reconocer nuestra nueva imagen. El objetivo es integrar la ostomía a la imagen que tienes de tu propio cuerpo. Para ello, es positivo y eficaz que te mires al espejo diariamente. Aceptar tu nueva imagen es muy importante para tu recuperación.



Para conseguir una buena aceptación de la nueva imagen es aconsejable:

- Comenzar a mirar la zona afectada de forma indirecta, por ejemplo: mientras estás tumbado o sentado, mientras realizas diversas actividades (p. ej. duchándote, cuando te realizas las curas, cuando te vistes). También ayuda la imaginación, dibujos, observación de fotos o de otras personas.
- Acostumbrarte a tocar la zona y a las nuevas sensaciones que puedes experimentar al mover el cuerpo.
- Observar la zona mirándote en el espejo. Primero mirar la zona afectada, luego el resto del cuerpo. Dedicar tiempo a contemplar todo el cuerpo con tranquilidad y descubrir aquellos aspectos que no han cambiado y que sí te gustan para potenciarlos.
- Comenzar la exposición ante las demás personas y en distintas situaciones. En un principio facilitar la exposición a las personas más allegadas.
- De forma gradual ir enfrentándote a distintas situaciones sociales.

## Comunicación con familiares y amigos

Es recomendable que hablemos de la operación con naturalidad, al fin y al cabo la intervención que nos han hecho, en muchos casos, salva la vida por lo que no hay que avergonzarse de ello.

No es necesario comentarlo con todo el mundo pero sí es importante hacerlo con las personas más cercanas. Además, compartir lo que nos pasa, puede ser positivo tanto para nosotros mismos como para los demás que podrán apoyarnos en nuestras necesidades y entender mejor nuestra situación.

Es muy importante pedir ayuda, no esperar que adivinen nuestras necesidades. Eres la persona más indicada para explicarles lo que necesitas.

**Evita el aislamiento**, ya que puede ayudar a producir reacciones de ansiedad y depresión. Es muy importante ser activo, salir con amigos y familiares y comunicarse con ellos.

## *¿Qué ropa puedo utilizar?*

Las características de los dispositivos que existen hoy día permiten seguir vistiendo como nos gusta. No es necesario modificar la forma de vestir, la única precaución que deberemos tener en cuenta es elegir ropa que no comprima el estoma.

Además hay dispositivos de muchos tamaños por lo que siempre pueden adaptarse a la ropa más adecuada para las distintas actividades (deportes, baño, etc.). Podemos seguir llevando la ropa interior habitual y si utilizamos fajas mejor ponerse alguna más desgastada y que nos apriete menos.

## Trabajo, ¿puedo seguir trabajando?

El hecho de tener un estoma no es incompatible con la incorporación al trabajo. Es más, es probable, que el hecho de trabajar te ayude a normalizar tu vida, a distraerte y a mantenerte activo.

Es posible que el cansancio y la debilidad tras los tratamientos te obliguen a permanecer en casa unos meses para recuperarte físicamente. Por ello, será importante incorporarse a trabajar poco a poco, reduciendo la jornada al principio para ir adquiriendo confianza y evitar agotarse.

Solamente si el trabajo requiere un esfuerzo con la musculatura abdominal, por ejemplo levantar o mover pesos, puede que tengas que plantearte cambiar a un trabajo más tranquilo. Ante cualquier duda consúltalo con un profesional sanitario.



## *Viajes, algunos consejos...*

Cuando te dispongas a realizar un viaje es conveniente que tengas en cuenta algunas recomendaciones:

- Llevar siempre consigo al menos una bolsa para poder cambiarse en caso de necesidad.
- En el caso de viajar en avión no facturar las bolsas de ostomía, llevarlas en el equipaje de mano.
- En caso de viajar en coche, si el cinturón comprime el estoma, se puede utilizar un adaptador igual que el que utilizan las embarazadas.
- No dejar los dispositivos de ostomía dentro de un coche donde haga mucho calor.
- Cuando vayas a estar bastante tiempo fuera de tu domicilio habitual, es conveniente ponerse en contacto con una farmacia del lugar y encargar las bolsas que utilizas habitualmente.



## Ejercicio y deporte

En general, después de la cirugía es recomendable, en cuanto podamos y nos lo aconsejen, empezar a caminar y dar pequeños paseos. No hay que olvidar que **estar activos mejora la percepción de nuestra salud.**



Si ya realizábamos algún deporte antes de la operación, no hay ningún problema en volver a practicarlo. Hay que tener en cuenta que los dispositivos que existen no se despegan con la acción del sudor. No hay ningún inconveniente en practicar los deportes más habituales como son los paseos, bicicleta, natación, esquí, golf, etc.

**La única excepción en cuanto a ejercicio suelen ser los deportes de contacto muy bruscos o el levantamiento de pesas.**

## Baños en el mar y en la piscina

Los dispositivos actuales son fáciles de disimular bajo el bañador y además son resistentes al cloro y al agua salada. Cuando nos bañemos deberemos llevar el dispositivo puesto y el filtro tapado con las pegatinas diseñadas para tal fin. Si queremos adquirir más confianza es recomendable sumergirnos en la bañera y probar así como funciona el adhesivo. Los dispositivos mini o midi y opacos resultan más discretos para ir a la playa o a la piscina.

Los hombres encontrarán bañadores con los que no se notan los dispositivos. Las mujeres podrán usar bañadores y bikinis siempre que la braguita sea suficientemente alta para tapar la bolsa.

## Las relaciones sexuales

Los cambios producidos tanto por la cirugía como por los tratamientos pueden producir reacciones psicológicas que van a condicionar la imagen que la persona tiene de sí misma y, por tanto condicionarán su respuesta sexual. Como en otros aspectos de nuestra vida, necesitaremos un tiempo para adaptarnos a la nueva situación.



# Vivir con una ostomía

Hay una serie de conductas que ayudan a una sexualidad gratificante:

- Aceptar el propio cuerpo (los nuevos cambios).
- Si nuestra sexualidad la vivimos en pareja, es importante hablar con la otra persona y que nos exprese también sus inquietudes. No se solucionará nada tapando esta situación. Hay que comunicar los sentimientos y deseos.
- Es importante quitarse de la cabeza la idea de que sexo es sólo erección y orgasmo. La sexualidad no se reduce a la penetración sino que otras manifestaciones como las caricias, besos y el contacto físico pueden darnos más seguridad.
- Centrarse en el placer. Se pueden inventar nuevas formas de disfrutar el sexo, creando ambientes íntimos, experimentando juegos sexuales, accesorios eróticos, ropas sugerentes... en definitiva todo aquello que nos ayude a sentirnos mejor.
- Crear tiempo y espacio para el sexo.
- Ser flexible. Es importante que las dos personas acepten la presencia del estoma en las relaciones.

- Recuerda que para estos momentos íntimos están perfectamente indicadas las bolsas mini, con la posibilidad de que además sean opacas, del obturador o de los cubre estoma (siempre que no esté contraindicado).
- Es recomendable cambiar la bolsa antes del contacto.

### Problemas sexuales

En ocasiones, y derivados de la cirugía pueden producirse algunos problemas, que a veces serán ocasionales.

En los hombres puede producirse incapacidad de mantener erección (impotencia), ausencia de eyaculación, ausencia de orgasmo, disminución del apetito sexual o de la sensibilidad. La aparición de estas complicaciones dependerá del tipo de operación y de si, tras la intervención o como consecuencia de la enfermedad, se han visto afectados los vasos y nervios que se encargan del funcionamiento de los órganos genitales. Hoy en día existe la posibilidad de utilizar medicamentos contra la disfunción eréctil, aunque no siempre son efectivos. Tu profesional sanitario te podrá aconsejar al respecto.

# Vivir con una ostomía

Las mujeres, por su parte, pueden experimentar en ocasiones falta de lubricación vaginal y percibir dolor durante sus relaciones sexuales, disminución del apetito sexual y de la sensibilidad genital o incapacidad para conseguir placer (anorgasmia). Es probable que desaparezcan con el tiempo.

Algunas recomendaciones:

- Ante la sequedad vaginal probar a utilizar lubricantes intravaginales o supositorios de glicerina. No utilizar vaselina ni aceite ya que pueden aumentar la proliferación de hongos.
- Probar con posturas diferentes en las relaciones sexuales con penetración para ver con cuál nos sentimos mejor.
- Si se ha estrechado la vagina, realizar dilataciones con el dedo o usar dilatadores específicos.

- Consultar la posibilidad de conservar el recto, valorando el riesgo.
- No es aconsejable utilizar la ostomía para practicar el sexo ya que puede causar hemorragias y cicatrizaciones que pueden dar problemas a largo plazo.

Por último, tanto en hombres como en mujeres pueden producirse trastornos en el deseo y disminución de la libido producidos por el estrés, la medicación y la tensión que experimentamos durante la enfermedad.

Si no encuentras una solución satisfactoria siempre puedes consultar al profesional sanitario que te atiende y si fuera necesario al especialista de urología o ginecología.

## Embarazo y contracepción

Una mujer ostomizada puede quedarse embarazada, aunque se recomienda esperar un período de dos años tras la intervención. Durante el embarazo pueden producirse algunos cambios en el estoma haciéndose más grande o más pequeño. Esto hace que surjan problemas para adaptar las bolsas. Esta situación se solucionará en cuanto termine el embarazo.

El parto puede ser por vía vaginal o cesárea independientemente del estoma y siguiendo las indicaciones médicas según cada caso. Tampoco existe contraindicación para la lactancia materna.

Si utilizas métodos anticonceptivos es importante saber que en las mujeres ileostomizadas la píldora anticonceptiva no se absorbe bien por lo que pierde su eficacia contraceptiva.

Ante cualquier duda consulta siempre con tu profesional sanitario.

7

# *Bibliografia*

- **Cáncer colorrectal. Cuestiones más frecuentes. Información a pacientes y familiares.** Europacolon, Grupo editorial Entheos, 2008. Disponible en <http://www.europacolonespana.org/principal.htm>
- **Hablemos de cáncer colorrectal.** ACV Ediciones, 2008. Disponible en [http://www.cancercolon.roche.es/libro\\_cancer\\_colorrectal.pdf](http://www.cancercolon.roche.es/libro_cancer_colorrectal.pdf)
- **El cáncer colorrectal. Un cáncer que se puede prevenir.** Instituto Catalán de Oncología, 2009. Disponible en [http://www.iconcologia.net/castella/professionals/pic\\_cancer/pdf/el\\_cancer\\_colorectal\\_es\\_pot\\_prevenir.pdf](http://www.iconcologia.net/castella/professionals/pic_cancer/pdf/el_cancer_colorectal_es_pot_prevenir.pdf)
- **Guía de autocuidado en pacientes oncológicos. Pautas estéticas.** Asociación Española de Estética Reparadora Integral. Disponible en: <http://www.aeri.org/guia-aeri.pdf>
- **Guía para la persona colostimizada y familia.** Durán Ventura, M<sup>a</sup> del Carmen, Martínez Costa, M<sup>a</sup> del Carmen, Martons Monereo, Miguel Ángel, Menéndez Muños, Isabel, Rivas Marín, Concepción, Ruiz Fernández M<sup>a</sup> Dolores. Sociedad Española de Estomaterapia. Disponible en <http://www.estomaterapia.es/guiaonline/guiacolo.htm>

# Vivir con una ostomía

- **Guía rápida de colostomía.** Carballo Chinarro, Ana Isabel. Fundación Te cuidamos, 2008. Disponible en <http://www.tecuidamos.org>
- **Guía para ostomizados. Las enterostomías: ileostomías y colostomías.** Fundación La Caixa. 2005.
- **Una ayuda para personas ostomizadas y sus familiares. Manual práctico.** Programa de Ayuda en el Cuidado del Estoma (PACE). Coloplast. 2003.
- **Guía de cuidados para colostomías.** ConvaTec, 2007.
- **Guía de colostomía.** Edith Lenneberg, ET Alan Mendelssohn, MD Linda Gross, ET. Organización Nacional Americana de Ostomía. Disponible en [www.uoaa.org](http://www.uoaa.org)

### Direcciones webs de interés

- **Asociación Española contra el Cáncer (AECC)**  
<http://www.todocancer.com>
- **SEDE, Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia**  
<http://www.estomaterapia.es>
- **Página web ostomias.com**  
<http://www.ostomias.com>
- **Europa Colon**  
<http://www.europacolonespana.org/principal.htm>
- **Fundación Te cuidamos**  
[http:// www.tecuidamos.org](http://www.tecuidamos.org)

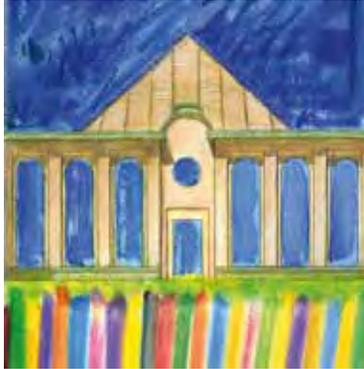
### Consultas de Estomaterapia en Andalucía

Para conocer las consultas de Estomaterapia que existen en Andalucía y parte de España, consulta la página web de la Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia (SEDE): <http://www.estomaterapia.es>

## *Vivir con una ostomía*







## ESCUELA DE PACIENTES



"Gracias a todas las personas que han colaborado desinteresadamente en la realización de este material. Con sus experiencias, información y conocimiento nos han ayudado a elaborar este documento que trata de mejorar la calidad de vida de las personas".