



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Cuidados de Enfermería en Paciente Urostomizado.

Nursing Care in Urostomized Patient.

Gabriela Maritza Salinas González

Instituto Superior Universitario Bolivariano, Loja, Ecuador, gabriela.s@tbolivariano.edu.ec,

<https://orcid.org/0009-0003-7601-1734>

Autor de Correspondencia: *Gabriela Maritza Salinas González, gamarysali@gmail.com*

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recibido: 21 febrero 2024 | **Aceptado:** 28 marzo 2024 | **Publicado online:** 05 abril 2024

CITACIÓN

Salinas González G. (2024) Cuidados de Enfermería en Paciente Urostomizado. *Revista Social Fronteriza*; 4(2): e220.
[https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4\(2\)220](https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(2)220)



Esta obra está bajo una licencia internacional. [Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).





RESUMEN

El presente artículo se basa en explicar acerca de los cuidados de enfermería en un paciente con urostomía. Se define como urostomía la desviación hacia el exterior de la orina a través de un orificio o un estoma creado artificialmente, por medio de una cirugía, en la pared abdominal; la orina pasará a través del estoma hasta una bolsa de urostomía. Los cuidados de enfermería son esenciales para el correcto mantenimiento del estoma y evitar posibles complicaciones como: edema, hemorragia, dehiscencia, necrosis, estenosis, granulomas, retracción, dermatitis, hernia, fístulas y abscesos; por lo que enfermería tiene un papel clave en la educación sanitaria requerida por el paciente para mejorar la calidad de vida y la adaptación a la sociedad con su nueva condición. El objetivo del presente artículo es brindar pautas sobre los cuidados de enfermería en este tipo de pacientes. Se realizó una revisión bibliográfica recabada de artículos científicos de los últimos cinco años, los mismos que se analizaron y sintetizaron de manera cualitativa para de esta forma conocer sobre las intervenciones de enfermería en un paciente urostomizado. Se pudo concluir que los cuidados dados por el personal de enfermería cumplen con una importante función en la recuperación del paciente.

Palabras claves: estoma; urostomía; cuidados de enfermería; paciente.

ABSTRACT

This article is based on explaining nursing care in a patient with a urostomy. A urostomy is defined as the outward diversion of urine through a hole or stoma created artificially, through surgery, in the abdominal wall; The urine will pass through the stoma into a urostomy bag. Nursing care is essential for the correct maintenance of the stoma and to avoid possible complications such as: edema, hemorrhage, dehiscence, necrosis, stenosis, granulomas, retraction, dermatitis, hernia, fistulas and abscesses; Therefore, nursing has a key role in the health education required by the patient to improve the quality of life and adaptation to society with their new condition. The objective of this article is to provide guidelines on nursing care in this type of patient. A bibliographic review of scientific articles from the last five years was carried out, which were analyzed and synthesized qualitatively in order to learn about nursing interventions in a urostomized patient. It was concluded that the care given by the nursing staff plays an important role in the patient's recovery.

Keywords: stoma; urostomy; nursing care; patient.



1. Introducción

Una ostomía es la comunicación de un órgano hueco con el exterior a través de una intervención quirúrgica en la que se crea una abertura en el abdomen, conocida como estoma, para facilitar la eliminación de heces u orina. Después de la cirugía, la evacuación de desechos a través del estoma se producirá de manera involuntaria, sin control por parte del paciente; por lo tanto, es fundamental el uso de bolsas o dispositivos específicos para recolectar los fluidos y evitar el contacto directo con la piel, previniendo así posibles irritaciones (Prieto et al., 2022).

La alta incidencia y elevada prevalencia de casos de cáncer de vejiga representa un importante desafío para la salud pública. En este sentido, se han logrado significativos avances en los tratamientos de esta enfermedad, especialmente en las técnicas de urostomía, que es un procedimiento que implica la derivación urinaria constante y no controlada a través de un estoma en la pared abdominal (Garulo et al., 2023).

La principal razón por la que se realiza una ostomía urinaria permanente es el cáncer de vejiga, que es una de las neoplasias más comunes en hombres y mujeres. Otras causas incluyen malformaciones congénitas, traumatismos y procesos oncológicos en diferentes partes del tracto urológico. Por otro lado, las derivaciones temporales suelen ser necesarias debido a patologías obstruccionistas, reflujo vesicoureteral o incontinencia urinaria (Salcedo, 2019).

Es importante que el personal sanitario sea consciente de que, al derivar a un paciente a una ostomía urinaria, tendrá un impacto significativo en su bienestar general. Este procedimiento va a cambiar por completo su vida, incluyendo su imagen corporal, autopercepción, relaciones sociales, sexualidad e incluso su situación económica. Por lo tanto, es fundamental que tanto el paciente como el equipo sanitario aborden este proceso como un desafío desde el momento en que se le comunica al usuario la realización de la intervención. Por esta razón, es crucial que el plan de cuidados de enfermería sea personalizado, fomentando el autocuidado y estableciendo objetivos que promuevan la recuperación de la calidad de vida del paciente. Es importante recordar que la atención sanitaria es un indicador clave de resultados positivos.



El objetivo del presente artículo es describir los cuidados de enfermería indispensables en un paciente urostomizado, que ayuden a la recuperación y mejorar el estilo de vida del paciente.

2. Materiales y Métodos

El presente artículo es de tipo descriptivo, el mismo que se realiza con el propósito de dar a conocer acerca de los cuidados de enfermería en un paciente con urostomía, a través de la revisión de literatura de fuentes documentales de rigor académico con procesos de análisis, crítica e interpretación de datos, que han sido obtenidos y registrados en otras investigaciones con la finalidad de obtener resultados productivos; centrándose en bases de datos como: PubMed, SciELO, Scopus, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Elsevier, Medline de los últimos cinco años. Para el análisis y presentación de resultados se realizó la extracción de los datos más relevantes, en función de dar respuesta al objetivo planteado en el presente artículo científico.

3. Resultados

Se define como urostomía la desviación hacia el exterior de la orina a través de un orificio o estoma creado artificialmente, mediante cirugía, en la pared abdominal. La orina pasará a través del estoma hasta una bolsa de urostomía; entre las indicaciones para la realización de este procedimiento son: vejiga neurógena, uropatías obstructivas, neoplasias urológicas, incontinencia severa, traumatismos y malformaciones congénitas

Las ostomías son un cambio significativo en la vida de los pacientes que conlleva consecuencias físicas, psicológicas y sociales. El cuidado de las ostomías implica un seguimiento tanto antes como después de la operación. Uno de los aspectos que más preocupa a las personas con ostomías es la manera en la que afectará a sus horas de sueño, relaciones sociales, familiares, sexualidad y a su imagen corporal.

Muchos pacientes con estoma experimentan una pérdida de confianza en sí mismos, lo que se refleja en ansiedad y/o depresión debido a los cambios en su imagen corporal, afectando su calidad de vida y su bienestar psicológico. El estado emocional del paciente tiene un impacto directo en el resultado del tratamiento quirúrgico, por lo que es importante brindar apoyo emocional tanto en el preoperatorio como en el postoperatorio para calmar los miedos y ansiedad que puedan surgir. Además de los cambios físicos derivados de la operación, los



pacientes también enfrentan alteraciones en otros aspectos de su rutina, como en su vida laboral, social, sexual y espiritual, lo que puede afectar su autoestima. Se ha demostrado que cuanto mayor sea la aceptación de la enfermedad, mayor será la calidad de vida del paciente. Por lo tanto, es fundamental ofrecer una atención médica adecuada y un nivel de educación apropiado para que los pacientes puedan adaptarse a su nueva situación sin renunciar a su vida, trabajo y relaciones sociales (Álvarez, 2022).

Tipos de urostomías

Ureterostomía cutánea

a) Unilateral o en Y: el estoma se crea a partir del propio uréter (mucosa ureteral), es más pequeño, de aspecto rosado y puede estar localizado en cualquier posición en el abdomen, normalmente a la derecha.

b) Bilateral: análoga a la unilateral, pero se realizan 2 estomas, 1 por cada uréter.

Estos tipos de urostomías han sido las derivaciones más usadas en la historia por su simplicidad y por ser una cirugía poco agresiva. Sin embargo, hoy se suelen utilizar otras técnicas por la principal complicación que éstas presentan, la estenosis del estoma (estrechamiento del estoma).

Ureteroileostomía tipo Bricker

Es la más frecuente y consiste en la extirpación de una parte del intestino delgado (íleon) con el que el cirujano realizará un asa intestinal tubular donde ahora desembocarán los uréteres; esta asa intestinal tubular es utilizada para crear el estoma (mucosa intestinal) (Gomez, 2022). Para la localización de la urostomía se debe realizar el marcaje del estoma, teniendo en cuenta una serie de consideraciones, como la presencia de cicatrices anteriores, pliegues cutáneos, anatomía del paciente lo que permita una adecuada localización del estoma y mantener la independencia del paciente en cuanto a su cuidado. Lo más adecuado es una piel lisa, en la que no existan pliegues cutáneos y que sea fácil visualizar por parte del paciente (Sillero et al.).

Tipos de dispositivos y bolsas urinarias

Existen dispositivos diseñados específicamente para recolectar la orina en casos de estomas. Estas bolsas se adhieren alrededor del estoma con un adhesivo que protege la piel y evita la

irritación causada por fugas. En algunos casos, pueden utilizarse uno o dos catéteres que se retirarán por sí solos o por el urólogo después de algunas semanas de la cirugía. Estos dispositivos tienen la función de garantizar la permeabilidad de la vía urinaria y prevenir la estenosis que puede obstruir el estoma.

Las bolsas utilizadas para recolectar la orina son abiertas y cuentan con un sistema de vaciado en la parte inferior, que consiste en un grifo de fácil y seguro manejo para abrir y cerrar. El propósito de este sistema es poder vaciar la orina antes de que la bolsa alcance la mitad de su capacidad, sin necesidad de cambiarla. Además, este grifo puede conectarse a otras bolsas de mayor capacidad, como las de 700 a 800 ml que se pueden sujetar a la pierna o a las más grandes de 2 a 5 litros, ideales para la noche. Estas bolsas incluyen un sistema antirreflujo que evita el retroceso de la orina y posibles infecciones (Navas, 2018).

Tabla 1

Tipos de bolsas

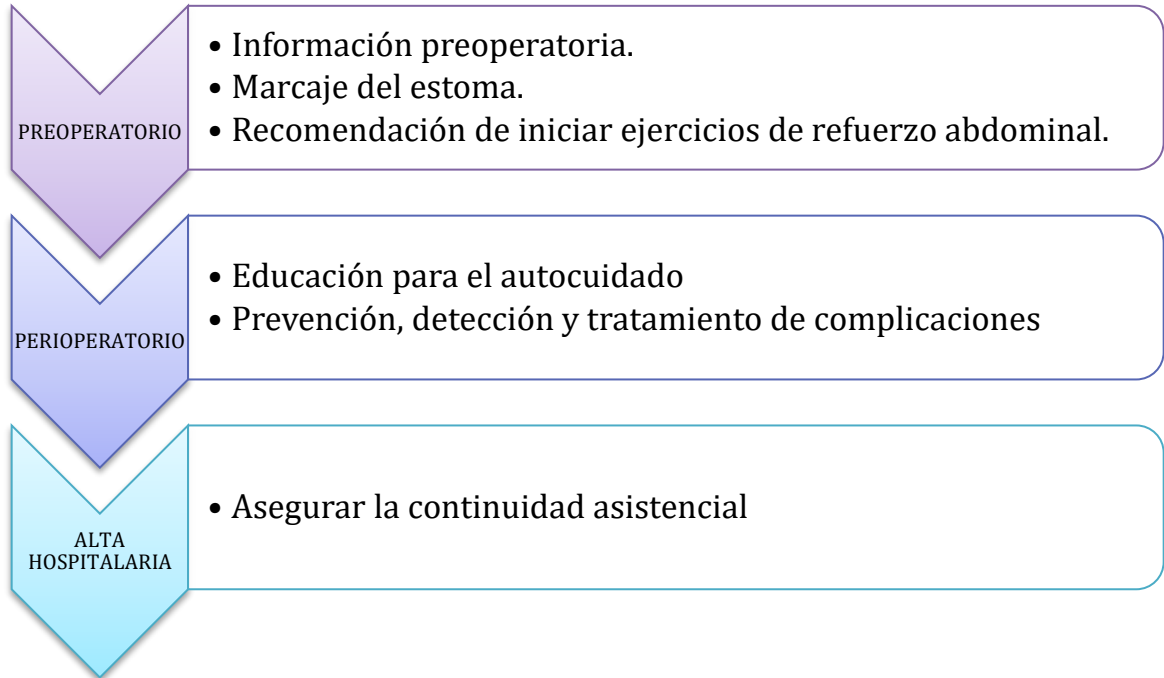
BOLSA	DEFINICIÓN
Una pieza	Aquellas bolsas que se pegan directamente a la piel llevan incluido el adhesivo. Cada vez que sea necesario cambiarlas, se debe despegar el adhesivo, lo que supone una mayor agresión para la piel. No son aconsejables si hay que realizar muchos cambios de bolsa o la piel es delicada.
Dos piezas	Consta de 2 partes; una placa o disco que incluye el adhesivo, y la bolsa que se acopla al disco o placa por diferentes sistemas. Estos sistemas permiten cambiar la bolsa sin tener que despegar el adhesivo de la piel. Son aconsejables cuando se realizan más de dos cambios de bolsas al día o en pieles dañadas.

Fuente: Elaborado por la autora a partir de información consultada

Cuidados de enfermería

Figura 1

Esquema de la ruta asistencial de enfermería



Fuente. Desarrollado por la autora a partir de información consultada.

Los cuidados de enfermería deben comenzar en la etapa preoperatoria con una evaluación exhaustiva del paciente, considerando su entorno social, habilidades funcionales y estado emocional. Es crucial abordar temas como la intervención quirúrgica, los cambios en la anatomía urinaria, el estilo de vida, el proceso de eliminación, la sexualidad, la calidad de vida y las posibles complicaciones. Es importante brindar al paciente la oportunidad de expresar sus emociones y conocer sus dudas y preocupaciones. De esta manera, la enfermera podrá adquirir un conocimiento específico del paciente, su condición patológica y sus necesidades de atención, así como identificar la red de apoyo disponible. Es fundamental ofrecer una información individualizada y detallada, que incluya aspectos como la patología, la derivación, la detección temprana de complicaciones, los recursos disponibles y las ayudas económicas, así como las necesidades específicas de cada caso. La información debe ser completa y continua para garantizar una atención de calidad (Guadamillas y Puebla , 2019).



Los cuidados de enfermería se basan en un aspecto fundamental que es la enseñanza y el asesoramiento para aumentar de manera específica los conocimientos y fomentar el autocuidado, la misma que es una intervención esencial y debe ser debidamente planificada, para lo cual debemos realizar lo siguiente: Valorar la disponibilidad de la persona para aprender; facilitar un entorno tranquilo y privado que facilite el aprendizaje; utilizar términos sencillos que sean de fácil comprensión para el paciente; establecer con la persona objetivos de aprendizaje; planificar el ritmo de la enseñanza, no dar tanta información a la vez (Bernal et al., 2022).

La alimentación de un paciente con urostomía se debe ir restableciendo paulatinamente una dieta habitual, en la mayoría de las situaciones no existe restricción dietética, es por ellos que el paciente puede comer de todo y llevar una dieta equilibrada, sin embargo, se recomienda una dieta que contenga frutas ricas en vitamina C, ya que al producir orina más ácida se previene las infecciones urinarias. Además, el paciente debe conocer que algunos alimentos producen un olor más fuerte en la orina como son los espárragos, cebolla, ajos, mariscos; añadido a esto se debe recomendar aumentar la ingesta de líquidos que sea de 1 a 2 litros por día, siempre y cuando no haya contraindicación médica de este último enunciado (Rivera salud, 2018).

En los primeros meses después de la intervención, es importante evitar realizar esfuerzos que afecten la musculatura abdominal. Se pueden practicar todo tipo de deportes, excepto aquellos que impliquen contacto brusco. Es fundamental llevar siempre material de recambio y supervisar los dispositivos antes de empezar con la actividad física. Es recomendable reactivar la vida social y familiar que se tenía antes de la cirugía una vez que se haya recuperado. Después de la operación, es aconsejable comenzar a caminar y dar pequeños paseos, ya que la actividad física mejora la percepción de la propia salud. El retorno al trabajo dependerá más de la salud general que de la presencia de un estoma. Una vez que se haya recuperado, se puede retomar la vida normal sin problemas (Berrio et al., 2021).

Los problemas potenciales son: Irritaciones de la piel periestomal, por lo que para disminuir su aparición no se debe traumatizar la piel ni física ni químicamente, si aparece irritación utilizar cremas barrera para curarla, además de un sistema bien ajustado e incluso sellado con alguna pasta o resina moldeable donde el disco adhesivo pueda permanecer varios días pegado a la piel suele ser suficiente para curar la irritación; retracción del estoma, para ello



se debe utilizar un disco convexo para facilitar la adherencia; obstrucción de los catéteres, por lo que se debe comprobar la permeabilidad diariamente si no sale orina se realiza un lavado suave con 1cc de suero fisiológico con técnica estéril y comprobar nuevamente la permeabilidad; problemas de adherencia, en los casos en que la situación del estoma o la morfología de la piel dificulta la adherencia del dispositivo, se pueden utilizar pasta o resina moldeables para modificar la superficie abdominal y si este no es suficiente se debe buscar dispositivos más adecuados como discos convexos o cinturón de sujeción (García et al., 2019).

En cuanto a los cuidados de la piel periestomal, se denomina piel periestomal a la piel que rodea al estoma. Esta piel deberá tener el mismo aspecto que el resto de la piel del abdomen; para mantener el estado de la piel periestomal, será esencial la correcta elección de bolsa de urostomía. Además se deberá secar bien antes de la colocación de la bolsa, se debe evitar productos de higiene que contengan alcohol, ya que pueden reseca e irritar la piel, también se debe evitar los aceites corporales que puedan dificultar la adhesión de la bolsa de urostomía; en caso de que exista vello en la periestomal, se podrá cortar con las tijeras, pero nunca rasurar (Romero et al., 2019).

Tabla 2

Procedimiento para el cambio de la bolsa de urostomía

Informar al paciente sobre el procedimiento
Firma del consentimiento informado
Realizar el lavado de manos
Preservar la intimidad del paciente
Preparar el material necesario
Colocar al paciente en decúbito supino
Colocarse los guantes
Retirar la bolsa de urostomía desde la parte superior a la inferior
Observar las características del estoma: color, tamaño, brillo
Limpiar el estoma con un jabón neutro
Secar el estoma y la piel periestomal
Si se observa sangrado, se debe presionar suavemente con una esponja humedecida en agua fría
Seleccionar la bolsa de ostomía más adecuada al estoma
Recortar la placa de la bolsa adecuándola a la medida del estoma y dejando 2 mm entre el borde del estoma y la bolsa
Pegar el adhesivo de abajo hacia arriba evitando pliegues cutáneos

Sostener el adhesivo con las manos sobre la piel durante unos 30-60 segundos, ya que la presión y el calor activan el adhesivo

Retirarse los guantes

Correcta eliminación de los desechos

Dejar al paciente en posición cómoda

Fuente. Desarrollado por la autora a partir de información consultada.

4. Discusión

Los resultados obtenidos nos muestran el gran impacto que se produce en todos los niveles en las personas urostomizadas, es evidente que existe una gran inestabilidad inicial en todos los aspectos como: físico, psicológico y social. Es una problemática real y actual influida en la mayoría de los casos por falta de información que estos pacientes reciben por parte de los profesionales de la salud.

En un estudio realizado por González y Méndez (2018), menciona que es importante implementar medidas de intervención educativas considerando las características clínicas de cada paciente y de su cuidador, siempre teniendo en cuenta su nivel socioeconómico, creencias y tipo del estoma; también es importante evaluar y monitorear el estado general del paciente e incluir a la familia en el cuidado para su recuperación.

Según Pérez et al. (2019), un paciente urostomizado cambia por completo la vida de la persona en todos los ámbitos, por lo que constituye un desafío adaptarse a la sociedad, por lo que todos los sentimientos afectan directamente a la persona produciendo ansiedad, depresión y aislamiento por lo que se vuelve indispensable la asistencia de enfermería para ayudar a sobrellevar y educar acerca de su nueva condición, en la cual debe existir una participación de la familia.

Para Paniagua (2020), el estar con una urostomía afecta la sexualidad por la alteración de la imagen corporal, baja autoestima, estrés y menciona que es muy importante que la pareja tenga la misma información sobre el cuidado de la urostomía que el paciente. En algunos casos la enfermera sigue el modelo PLISSIT para apoyar la educación sexual, este modelo pretende normalizar la sexualidad hablando de ella con el paciente de forma confortable y segura, limitando la información transmitida.

En un estudio realizado por Artola et al. (2023), menciona que las personas urostomizadas requieren de cuidados integrales, individualizados y especializados que fomenten la independencia del paciente, haciendo énfasis en la importancia del personal de enfermería ya



que contribuye a la pronta recuperación y adaptación a la nueva condición, ya que son las enfermeras quienes brindan apoyo emocional y el asesoramiento nutricional en todas las etapas del proceso, creando así conciencia en el paciente sobre el autocuidado.

5. Conclusión

En conclusión, para una buena recuperación y afrontamiento de la persona urostomizada es fundamental que se sienta incluida en la sociedad, que el profesional de enfermería aborde no sólo al paciente para su mejoría, sino que también incluya a su familia y todo el entorno al cual pertenece para que se establezcan unas acciones dirigidas al cuidado humano y holístico, brindando una educación sobre el manejo, cuidado y aceptación, y así contribuir en su rehabilitación.

Además, es importante aplicar los cuidados de enfermería, basado en el método científico, estableciendo un plan de cuidados de forma pertinente, apropiada e individualizada a cada paciente, siguiendo las fases del proceso que son: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de las acciones acordes para cada paciente.

Para concluir se debe tener en cuenta que además de brindar educación y orientación adecuada para aclarar dudas a los usuarios de su nueva condición, se debe abordar otras insatisfacciones relacionadas a: alimentación, goce de actividades diarias recreativas, satisfacción sexual, estado de ánimo relacionado con el cambio en su imagen corporal, uso de vestimenta adecuada a su estado actual, descanso/sueño, y reinserción a la sociedad; por ello, es importante la atención acorde a las necesidades de cada paciente.

Conflicto de Intereses

La autora declara que este estudio no presenta conflictos de intereses y que, por tanto, se ha seguido de forma ética los procesos adaptados por esta revista, afirmando que este trabajo no ha sido publicado en otra revista de forma parcial o total.





Referencias Bibliográficas

- Álvarez, M. (2022). Calidad de vida en pacientes con ostomías. *NPunto*, V(47), 52-77.
<https://doi.org/https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a7125bd23art3.pdf>
- Bernal, C., Caballero, A., Domenech, P., Garrido, A., López, S., Vidal, C., . . . Romero, M. (2022). Guía de intervenciones enfermeras en urostomías. *ANDE*, 48-55.
https://doi.org/https://www.enferalicante.org/backoffice/2023/120623_Guia%20Intervenciones%20Enfermeras%20Uros%20ALICANTE.pdf
- Berrio, G., Casanova, M., Piqué, N., y Tegido, M. (2021). Cuidados de enfermería en el paciente urostomizado. *Asociación Española de Enfermería en Urología*(85).
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/97928394/3100992-libre.pdf?1674943055=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DCuidados_de_enfermeria_en_el_paciente_ur.pdf&Expires=1710375742&Signature=b0sSWx844b5pwW4XUaizSDZJxxVJQeEYXqE2xTtMsnTu77uKc-gXE-
- García, N., Ribera, J., Picazo, J., y Villada, A. (2019). Protocolo de cuidados de enfermería en pacientes urostomizados. *SESCAM*.
<https://doi.org/https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/cadc5568310547b9cf68eda3bec9d782.pdf>
- Garulo, D., Álamo, A., Sanz, L., Sola, M., Bergua, P., y Ezquerro, I. (2023). Cuidados enfermería en un paciente portador de una urostomía tipo Bricker. *Revista Sanitaria de Investigación*.
<https://doi.org/https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-enfermeria-en-un-paciente-portador-de-una-urostomia-tipo-bricker/>
- Gomez, I. (2022). Atención de enfermería al paciente ostomizado. *NPunto*, V(47).
<https://doi.org/https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a703a3cbbart1.pdf>
- Guadamillas, A., y Puebla, B. (2019). Cuidados de Enfermería en el Paciente Ostomizado Urinario. *Acreditiformación*. <http://publicacionescientificas.es/wp-content/uploads/2019/05/2061-Pablo-salcedo-cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-ostomizado-urinario-PUBLICADO.pdf>
- Navas, E. (2018). Cuidados de enfermería en el paciente urostomizado. *Certamen FAE*.
https://doi.org/https://www.fundacionfae.org/media/files/Certamen_Historico/2014_MENCION%20ESPECIAL.pdf
- Prieto, C., Heredia, V., Suarez, M., Badía, E., Gracia, C., y Torralba, L. (15 de enero de 2022). Manejo de los cuidados de enfermería al paciente ostomizado y su impacto psicosocial. *Revista*



*Sanitaria**de**Investigación.*

<https://doi.org/https://revistasanitariadeinvestigacion.com/manejo-de-los-cuidados-de-enfermeria-al-paciente-ostomizado-y-su-impacto-psicosocial-articulo-monografico/>

Rivera salud. (2018). Recomendaciones y cuidados urostomía. *vinaloposalud*.

<https://doi.org/https://www.vinaloposalud.com/wp-content/uploads/2018/10/EDUCA-Urostom%C3%ADAs.pdf>

Romero , A., Ruíz , M., y Sánchez, L. (2019). Atención al paciente ostomizado. *Dialnet*, 31(3), 280.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8317398>

Salcedo, P. (2019). CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE OSTOMIZADO URINARIO . *Publicaciones Científicas*.

<https://doi.org/http://publicacionescientificas.es/wp-content/uploads/2019/05/2061-Pablo-salcedo-cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-ostomizado-urinario-PUBLICADO.pdf>

Sillero , R., Mora, C., y Sillero, M. (s.f.). Cuidados de enfermería en la uro.

