



Protocolo de atención clínica Gestión del cuidado de Enfermería dirigido a la persona con ostomía de eliminación en la CCSS

Código PAC.GM.DDSS.ARSDT.CNE.200924

Versión: 01

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Gerencia Médica

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Área de Regulación, Sistematización, Diagnóstico y Tratamiento

Coordinación Nacional de Enfermería

2024

WG340

C139p

Caja Costarricense de Seguro Social.

Protocolo de atención clínica del cuidado de enfermería dirigido a la persona con ostomía de eliminación en la CCSS / Caja Costarricense de Seguro Social. -- 1. ed. -- San José, C. R.: CCSS, 2025.

127 páginas; 21 x 28 centímetros.

ISBN: 978-9930-630-10-5

1. OSTOMÍA. 2. ENFERMERÍA. 3. CARGA DEL CUIDADOR.
4. SERVICIO DE ENFERMERÍA. 5. COSTA RICA. I. Título.

Este protocolo fue avalado por la Gerencia Médica de la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante el oficio GM-16700-2024, de fecha 06 de noviembre de 2024.

© Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social (EDNASSS) 2025.
Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

Se permite la reproducción y la traducción total o parcial del contenido de este material, sin fines de lucro, para uso institucional y docencia, siempre y cuando se respete la propiedad intelectual del documento.

No se permitirá la reproducción comercial del producto sin la autorización de la CCSS y la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.

Reservados todos los derechos.

<p>ELABORADO POR:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alice Bonilla Vargas. Asistente Coordinación Nacional de Enfermería. ARSDT. DDSS. GM. • Mélida Dixon Watson. Profesional de Enfermería encargada de la atención a la persona con ostomías de eliminación. Hospital México. • Gabriela Guzmán Zúñiga. Profesional de Enfermería encargada de la atención a la persona con ostomías de eliminación. Hospital Nacional de Niños. • Heliberto Mena Cambroner. Profesional de Enfermería encargado de la atención a la persona con ostomías de eliminación. Hospital San Vicente Paúl. • Maritza Solis Oviedo. Asistente Coordinación Nacional de Enfermería. ARSDT. DDSS. GM. 	
<p>VALIDADO POR:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cesar Ignacio Abarca Porras. Profesional de Enfermería coordinador de Consulta Externa. Hospital William Allen Taylor. DRIPSSCS. • Valeria Álvarez Naranjo. Profesional de Enfermería encargada de la atención a la persona con ostomías de eliminación. Hospital Monseñor Sanabria Martínez. DRIPSSPC. • Kattia Araya Rojas. Profesional de Enfermería. Hospital William Allen Taylor. DRIPSSCS. • Sandra María Arce Bonilla. Profesional de Enfermería encargada de la educación y formación de la persona usuaria de Consulta Externa. Hospital Guápiles. DRIPSSHA. • Melissa María Barboza Mora. Profesional de Enfermería coordinadora de la atención a la persona con ostomías de eliminación y de la persona con LPP. Hospital Fernando Escalante Pradilla. DRIPSSB. • Shirley Barrantes Chaves. Profesional de Enfermería especialista en Salud Mental y Psiquiatría. Hospital Juana Pirola (San Vito). DRIPSSB. • Eduardo Caballero Álvarez. Profesional de Enfermería. Hospital Fernando Escalante Pradilla. DRIPSSB. • Lourdes Cubillo Oviedo. Profesional de Enfermería. Hospital México. • Mélida Patricia Dixon Watson. Profesional de Enfermería encargada de la atención a la persona con ostomías de eliminación. Hospital México. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rosalis Lizano Montero. Profesional de Enfermería coordinadora de la atención a la persona con ostomías de eliminación, Jefatura de Enfermería de Consulta Externa. Hospital San Francisco de Asís. DRIPSSCN. • Aracelly Lumbi Sequeira. Profesional de Enfermería coordinadora de la atención a la persona con ostomías de eliminación. Hospital San Carlos. DRIPSSHN. • Vanessa Marengo Barahona. Profesional de Enfermería especialista en Materno Infantil y Obstetricia. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. • Heidi Maritza Martínez Mena. Profesional de Enfermería encargada de la atención a la persona con ostomías de eliminación. Hospital Maximiliano Peralta Jiménez. • Lena María Martínez Bolaños. Profesional de Enfermería encargada de la atención a la persona con ostomías de eliminación, Clínica de heridas y Comité de LPP. Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología. • Heliberto Gerardo Mena Cambroner. Profesional de Enfermería encargado de la atención a la persona con ostomías de eliminación. Hospital San Vicente de Paúl, DRIPSSCN. • Meybel Yecenia Méndez González. Profesional de Enfermería especialista en Materno Infantil y Obstetricia, encargada de la educación continua. Hospital La Anexión. DRIPSSCH. • Zoraida Isabel Mora Fallas. Profesional de Enfermería, Supervisora de Enfermería de Consulta Externa. Hospital Fernando Escalante Pradilla. DRIPSSB.

	<ul style="list-style-type: none"> • Minor Espinoza Cascante. Profesional de Enfermería encargado de la atención a la persona con ostomías de eliminación y curaciones. Hospital Max Terán Valls. DRIPSSPC. • Sindy Vanessa Guido Samudio. Profesional de Enfermería del Servicio de Cirugías. Hospital Tony Facio Castro. DRIPSSHA. • Merlyn Josefa Gutiérrez Pizarro. Profesional de Enfermería. Hospital La Anexión. DRIPSSCH. • Gabriela Gúzman Zúñiga. Profesional de Enfermería encargada de la atención a la persona con ostomías de eliminación, Coordinadora de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Pacientes Ostomizados. Hospital Nacional de Niños. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hilda María Picado Núñez. Profesional de Enfermería encargada de la atención a la persona con ostomías de eliminación. Hospital La Anexión. DRIPSSCH. • Evelyn Quirós Chacón. Profesional de Enfermería. Hospital Guápiles. DRIPSSHA. • Seidy Shirley Segura Salazar. Profesional de Enfermería, Educadora en Servicio. Hospital Fernando Escalante Pradilla. DRIPSSB. • Marjorie Valverde Esquivel. Profesional de Enfermería, Directora de Enfermería. Hospital Fernando Escalante Pradilla. DRIPSSB. • Mario Ricardo White Rodney. Profesional de Enfermería encargado de la atención a la persona con ostomías de eliminación. Hospital Tony Facio Castro. DRIPSSHA.
CORRECCIÓN DE ESTILO	Irene Cubillo Escalante EDNASSS	
APROBADO POR:	Jacqueline Monge Medina, enfermera Jefe Coordinación Nacional de Enfermería. ARSDT. DDSS. GM.	
APROBADO POR:	Mario Mora Ulloa, médico Jefe. Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento. DDSS. GM.	
APROBADO POR:	Ana Jéssica Navarro Ramírez, médica Directora. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. GM.	
AVALADO POR:	Sandra Rodríguez Ocampo, médica Jefe. Área de Bioética, CENDEISS, GM. Mediante oficio CENDEISS-AB-0602-2024, de fecha 25 de octubre de 2024 (Ver Anexo No. 2).	
AVALADO POR:	Alexander Sánchez Cabo, médico Gerente, Gerencia Médica Mediante oficio GM-16700-2024, de fecha 06 de noviembre de 2024 (Ver Anexo No. 1).	
FECHA REVISIÓN Y APROBACIÓN	2024	
PRÓXIMA REVISIÓN:	2029	
OBSERVACIONES	<p>La reproducción gratuita de este material con fines educativos y sin fines de lucro es permitida, siempre y cuando se respete la propiedad intelectual del documento. No se permitirá la reproducción comercial del producto sin la autorización de la CCSS y la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.</p> <p>Se utilizan las siguientes siglas para indicar los lugares de trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ARSDT: Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento. • DDSS: Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. 	

Consultas al:

- Correspondencia Área de Regulación: teléfono (506) 2539-0594 | Central: 2539-0000 | Ext. 4312, corrarsd@ccss.sa.cr
- Coordinación Nacional de Enfermería: teléfono (506) 2539-0915 | Central: 2539-0000 | Ext. 0915, secenfer@ccss.sa.cr

Declaración de intereses

- Los autores de este documento declaran que no ha existido ningún tipo de conflicto de interés en su realización, que no poseen relación directa con fines comerciales con la industria sanitaria en esta materia y que no han recibido dinero procedente de la investigación o la promoción del tema tratado. Además, declaran no haber recibido ninguna directriz de parte del solicitante o pagador (CCSS) para variar técnicamente los resultados presentados en este documento. Por otro lado, se manifiesta que cada colaborador llenó en el FORMS de validación digital, la casilla correspondiente a la declaración de intereses, siendo que el 100 % declaran bajo fe de juramento no tener conflicto de intereses. Estos formularios serán custodiados por cinco años.

Índice

Índice	6
Presentación	8
Introducción	9
Definiciones, abreviaturas y símbolos	10
Metodología	13
Referencias normativas	16
Alcance y campo de aplicación	19
Objetivos	19
Población diana	19
Personal que interviene	20
Contenido	21
Generalidades de las ostomías de eliminación.	21
Módulo 1. Intervención del profesional de Enfermería para el desarrollo del proceso de Enfermería (PE) dirigido a la persona con ostomía de eliminación.	23
Módulo 2. Intervención del profesional de Enfermería en la fase preoperatoria.	27
Módulo 3. Intervención del profesional de Enfermería en la fase transoperatoria.	32
Módulo 4. Intervención del profesional de Enfermería en la fase postoperatoria.	36
Módulo 5. Intervención del profesional de Enfermería ante la presencia de complicaciones derivadas de las ostomías de eliminación.	40
Módulo 6. Intervención del profesional de Enfermería asignado a la Consulta de Ostomías de Eliminación.	61
Módulo 7. Intervención del profesional de Enfermería durante el cambio de dispositivos a la persona con ostomías de eliminación.	73
Módulo 8. Intervención del profesional de Enfermería durante el procedimiento de irrigación a la persona con ostomías de eliminación.	79

Módulo 9. Intervención del profesional de Enfermería durante la gestión del cuidado a la persona pediátrica y adolescente con ostomías de eliminación.	85
Módulo 10. Intervención del profesional de Enfermería según estructura de valoración de los patrones funcionales durante la gestión del cuidado a la persona con ostomías de eliminación.	96
<i>Aspectos bioéticos y de derechos humanos</i>	103
<i>Declaración de intereses</i>	107
<i>Herramientas de aplicabilidad</i>	108
<i>Contacto para consultas</i>	109
<i>Anexos</i>	110
Anexo No. 1. Oficio de aval Gerencia Médica.	110
Anexo No. 2. Oficio de aval Área de Bioética.	111
Anexo No. 3. Directriz para la atención de la persona con ostomía de eliminación.	112
Anexo No. 4. Monitoreo y auditoría del PAC.	113
Anexo No. 5. Ostomías de eliminación: alimentos y su efecto.	115
Anexo No. 6. Lista de insumos de la clase paciente ostomizado.	117
Anexo No. 7. Formato Informe del profesional de Enfermería responsable del proceso de atención a la persona con ostomía de eliminación.	120
<i>Referencias</i>	122

Presentación

Durante el transcurso de la vida, los seres humanos presentan múltiples cambios; muchos de ellos amenazan su bienestar, pues traen consigo enfermedades que afectan su salud física, psicológica o social, requiriendo de distintos tratamientos para mejorar su salud. Considerando esta situación, los profesionales de Enfermería realizan el proceso de Enfermería e identifican las necesidades, para planificar y ejecutar cuidados integrales, con el objetivo de mejorar la salud de la persona.

Lo anterior tomando en cuenta que la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), como ente público encargado de la seguridad social, vela siempre por la salud de la población costarricense, dándole el mejor aprovechamiento a los recursos disponibles en la institución y procurando brindarle a la persona usuaria una atención de calidad y calidez.

Dentro de ese contexto y con el propósito de tomar decisiones sistematizadas y respaldadas con la mejor evidencia disponible relacionada con la prestación de cuidados que se le brinda a la población con ostomías de eliminación, se elaboró el presente documento de normalización técnica, denominado *“Protocolo de atención clínica Gestión del cuidado de Enfermería dirigido a la persona con ostomía de eliminación en la CCSS”*, para su aplicación por parte de los profesionales de Enfermería que laboran en la institución.

Sin duda, este protocolo es un insumo importante en el proceso de atención que brindan los profesionales de Enfermería a las personas ostomizadas, ya que contribuye a brindar una atención estandarizada, asegurando la calidad y la oportunidad en las intervenciones, para mejorar la condición de salud de la persona, al mismo tiempo que se potencializa el autocuidado y la autonomía, en colaboración con el familiar y/o cuidador.

GERENCIA MÉDICA

Original firmado

Dr. Alexander Sánchez Cabo
Gerente Médico

Introducción

La persona estomática es aquella que ha sido sometida a un procedimiento quirúrgico de derivación, para exteriorizar el sistema digestivo, respiratorio y/o urinario, con la creación del estoma. La ostomización comúnmente surge de manera inesperada, siendo un evento complejo en la vida de la persona operada, debido a los importantes cambios en su existencia tras la modificación de su cuerpo. (1)

Las ostomías intestinales consisten en abrir quirúrgicamente la pared abdominal al exterior, en cuya apertura se fija una bolsa externa para recoger los efluentes (1), ya sea de forma temporal o permanente. Las enfermedades que pueden requerir ostomías intestinales son las neoplasias intestinales y rectales, las enfermedades inflamatorias intestinales, las enfermedades diverticulares, entre otras. En los últimos años, el número de personas con ostomías intestinales ha ido en aumento, debido al auge de estas enfermedades, en donde dicho procedimiento puede significar una extensión de la vida y/o una posibilidad de curación. (2) Sin embargo, las ostomías intestinales suelen tener un impacto en la vida diaria, en la independencia y en la autonomía de la persona. Este impacto puede potenciarse en personas de edad avanzada, provocando mayor demanda de autocuidado, principalmente en relación con el manejo de la ostomía, el cuidado de la piel periestomal y el manejo del equipo de recolección y sus adyuvantes. También puede producir una baja en la autoestima, debido a los cambios corporales, conllevando a aislamiento social. (2)

El profesional de la salud más cercano a la persona con ostomía, familiar y/o cuidador es el profesional de Enfermería, quien debe actuar como vínculo entre la persona, la familia y/o cuidador y el equipo multidisciplinario. Por tanto, estos profesionales deben estar capacitados para satisfacer las diversas demandas de atención de esta población específica, de modo que la atención y el seguimiento sean efectivos, integrales y, sobre todo, humanizados, buscando siempre mejorar su calidad de vida. (2) Esto cobra mayor importancia si se considera que la participación del profesional de Enfermería se requiere en todo el proceso de atención de la persona con ostomía, especialmente en la etapa de rehabilitación y resocialización, donde debe trabajar con un enfoque individualizado y centrado en las dificultades y necesidades, partiendo de las diferentes características sociodemográficas. (1)

Adicionalmente, para recuperar la salud de la persona, resulta indispensable la intervención del profesional de Enfermería en la implementación de prácticas asistenciales y educativas que valoren el autocuidado. Para ello, el profesional de Enfermería debe adoptar los métodos de ayuda recomendados para “actuar o hacer por el otro; guiar al otro; apoyando al otro; proporcionando un entorno que promueva el desarrollo personal, en términos de volverse capaz de satisfacer las demandas de acción presentes o futuras; y enseñar al otro” (2); esto con el fin de ayudarlos a cuidarse a sí mismos, centrando sus acciones en las necesidades de autocuidado.

Para lograr que todo lo indicado se ejecute de manera eficiente y oportuna, se elaboró el presente protocolo, como una herramienta estandarizada a aplicar por parte del profesional de Enfermería encargado de la atención a la persona usuaria portadora de una ostomía de eliminación en el establecimiento de salud de la CCSS; lo anterior basado en la evidencia científica (insumo fundamental para el desarrollo de las intervenciones que se pongan en práctica), así como en la circular CTO-058-2010, del 29 de abril del 2010, donde se menciona que en cada centro hospitalario se debe disponer de la Consulta de Ostomías de Eliminación, a cargo de un profesional de Enfermería, la cual debe estar debidamente agendada, según la normativa vigente.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 10 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARSDT.CNE.181024

Definiciones, abreviaturas y símbolos

Definiciones

- **Absceso paraostomal:** es la aparición de eritema o edema con colección purulenta, fiebre o signos de respuesta inflamatoria sistémica, secundario a la sobreinfección de un hematoma o contaminación del lecho quirúrgico del tejido subcutáneo periostomal. (3)
- **Autocuidado:** acciones destinadas a preservar la vida y promover el bienestar. Una de las teorías sobre el autocuidado de Dorothea Orem hace énfasis en la importancia de la capacidad de autocuidado (CA) en el desarrollo de habilidades para cuidarse a sí mismos y a otros. (4)
- **Colostomía:** se crea cuando una porción del colon se redirige quirúrgicamente a través de una abertura en la pared del abdomen para el drenaje fecal. (5)
- **Dehiscencia de la herida:** es la ruptura o separación de los márgenes del cierre de una herida quirúrgica primaria, que puede ser superficial (afecta la piel y el tejido subcutáneo) o profunda (afecta las capas fascial y muscular). (6)
- **Dermatitis periostomal:** son todas las alteraciones cutáneas, ya sean irritativas, por contacto (lesión química), producidas por los dispositivos adhesivos (recambio de barreras), alérgicas o por lesión infecciosa. (3)
- **Dispositivos de ostomías:** están diseñados para ser seguros, confortables y fáciles de colocar; se conforman de: (7)
 - **Una base adhesiva dermoprotectora:** contiene componentes para la protección del estoma y de la piel periostomal; permite una correcta adhesión a la piel abdominal.
 - **Bolsa para recogida del efluente:** suelen ser cerradas para colostomías, abiertas para ileostomías y con válvula de vaciado para urostomías, pero esto siempre debe adecuarse a la consistencia del efluente.
- **Efluente:** drenaje de la ostomía, que puede ser fecal o urinario. (8)
- **Enfermedad inflamatoria intestinal:** comprende tanto la enfermedad de Crohn como la colitis ulcerosa. La enfermedad de Crohn es un trastorno inflamatorio crónico caracterizado por inflamación transmural y segmentaria (áreas de inflamación ubicadas entre la mucosa de apariencia normal) de cualquier parte del tracto gastrointestinal. La colitis ulcerosa, por su parte, es un trastorno inflamatorio crónico caracterizado por inflamación de la mucosa del recto y que se extiende proximalmente para afectar el colon de forma continua. (9)
- **Estoma:** término que proviene de la palabra griega *stoma*, que significa "boca", y se usa indistintamente con "ostomía". El estoma es una abertura quirúrgica entre un órgano hueco y la superficie del cuerpo, que se crea cuando no es posible una anastomosis, ya sea debido a un alto riesgo de fracaso o cuando no hay nada distal a qué sujetarse. El estoma se puede

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 11 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

crear en el tracto gastrointestinal (colostomías e ileostomías) y en el tracto urogenital (urostomías), como soluciones temporales o permanentes para redirigir el contenido de las heces o la orina. La creación del estoma se puede realizar en una cirugía electiva o en un entorno de emergencia. (10)

- **Estoma de alto gasto:** estoma con un gasto >1200-1500 ml en 24 horas. (11)
- **Heces:** material que se evacua durante la defecación. Las heces están compuestas de alimentos sin digerir, bacterias, moco y células del revestimiento de los intestinos. También se conocen como deposiciones, deyecciones y materia fecal. (12)
- **Hidrocoloide:** componente principal de muchas barreras de ostomía; es un ingrediente que absorbe la humedad, pero permite la adherencia o adhesión a la piel. (8)
- **Ileostomía:** se crea cuando una porción del íleon se redirige quirúrgicamente a través de una abertura en la pared del abdomen, para el drenaje fecal. (5)
- **Imagen corporal:** es un término general que se refiere a cómo un individuo percibe, siente y piensa sobre su cuerpo. (13)
- **Marcaje del estoma:** se trata de una intervención que permite ubicar el lugar idóneo del estoma sobre el abdomen de la persona, para favorecer que este pueda realizar posteriormente su autocuidado, evitar complicaciones y facilitar la adaptación de los dispositivos; se hace de forma previa a la cirugía. (7)
- **Obstrucción del intestino grueso:** es la interrupción mecánica del flujo de contenido colónico. La obstrucción colónica mecánica es una emergencia abdominal, con alta morbilidad y mortalidad. (14)
- **Ostomía:** es un procedimiento quirúrgico mediante el cual se aboca al exterior una parte del sistema digestivo o urinario a través de un orificio no natural. (7)
- **Persona con ostomía:** es una persona que se ha sometido a un procedimiento de bypass quirúrgico para la exteriorización del sistema digestivo, respiratorio y/o urinario, con la creación del estoma. (1)
- **Teleconsulta:** constituye una modalidad de atención no presencial, en la cual se establece interacción directa entre el profesional en salud y la persona usuaria, con el soporte de las tecnologías de información y comunicaciones, tanto por parte del prestador de la atención en salud como por la persona usuaria. La utilización de esta modalidad se ha incrementado a partir de la pandemia por COVID-19, permitiendo ofrecer, entre otros: mayor oportunidad, continuidad de la atención y facilidad a la persona usuaria, al evitar su desplazamiento al centro de salud.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 12 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Abreviaturas

- **CA:** capacidad de autocuidado.
- **CCSS:** Caja Costarricense de Seguro Social.
- **EBE:** Enfermería basada en evidencia.
- **EDUS:** Expediente Digital Único en Salud.
- **ENF:** Enfermería.
- **EPP:** equipo de protección personal.
- **Escala ASA:** Escala de apreciación de agencia de autocuidado.
- **GM:** Gerencia Médica.
- **HPE:** hernia paraestomal.
- **m/p:** manifestado por.
- **NVO:** nada vía oral.
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
- **PE:** proceso de Enfermería.
- **r/c:** relacionado con.
- **SOP:** sala de operaciones.
- **TAMQ:** técnica aséptica médica y quirúrgica.

Símbolos.

- Logotipo institucional.



Acogido e implementado por acuerdo de la Junta Directiva de la CCSS, el 03 de setiembre de 1963, en la sesión No. 3037, artículo 10°. (15)

Aprobado por Consejo de Presidencia y Gerentes, en la sesión No. 358, del 22 de julio de 2013.

En la Guía de identificadores gráficos de la CCSS (16) se encuentran las dimensiones y los colores de este logo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 13 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Metodología

El presente *Protocolo de atención clínica gestión del cuidado de Enfermería dirigido a la persona con ostomía de eliminación en la CCSS*, se basa en una serie de documentos e investigaciones con fundamento científico a nivel nacional e internacional, con el fin de construir una herramienta que colabore en la función de la atención directa y que sea una guía para el profesional de Enfermería.

Es importante destacar que la gestión del cuidado de Enfermería dirigido a la persona con ostomía de eliminación requiere de profesionales de Enfermería capacitados en el manejo de estas. Por tal razón, a pesar de que desde el año 2018 se cuenta con el "*Manual técnico de Enfermería gestión del cuidado de la persona con ostomía*", se decidió elaborar un protocolo de atención clínica, que determinará específicamente la secuencia lógica de actividades estandarizadas para atender a la persona con ostomía de eliminación, siendo así más precisos en las intervenciones a ejecutar durante el proceso de atención a esta población.

Partiendo de las necesidades identificadas, la Coordinación Nacional de Enfermería comenzó con las gestiones respectivas para elaborar este protocolo, de acuerdo con la normativa vigente. Como parte de este proceso, conformó un equipo de trabajo con profesionales de Enfermería de la institución, con expertiz e interés en la temática y un amplio conocimiento en el manejo de ostomías de eliminación.

Ya conformado el grupo elaborador, se procedió a determinar la oferta de Enfermería a desarrollar para la atención de la persona con ostomía de eliminación, en las etapas pre, trans y postoperatoria, abarcando aspectos relacionados con la prevención, la curación, la consulta externa y el seguimiento, según necesidades individuales de la persona. Asimismo, se procedió a buscar la información existente sobre el tema en las bases de datos disponibles en BINASSS (ClinicalKey, UptoDate, DynaMed Plus, Guíasalud, Guidelines International Network -GIN-, Guías de Fisterra, Scielo, Redalyc, Dialnet y Google Académico). En específico, se hizo una revisión bibliográfica actualizada, que incluyó revisiones sistemáticas, guías de práctica clínica, artículos científicos, revistas científicas y normativa internacional, por medio de la búsqueda de palabras claves como: ostomía, colostomía, ileostomía y urostomía, con el propósito de contar con la mejor evidencia posible, para así construir un documento de estandarización actualizado y de calidad, que contribuya a brindar una atención integral, eficaz, eficiente y oportuna a la persona usuaria con ostomías de eliminación.

De tal forma, el protocolo se basa en una serie de documentos e investigaciones con fundamento científico, que además de lo anterior incluye la revisión de documentos en los sitios web de la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la revisión de normativa nacional (leyes, decretos, reglamentos y documentos de normalización técnica institucionales), y la revisión y sistematización de prácticas exitosas en la aplicación del PE, en personas candidatas o con ostomías de eliminación.

Durante todo el proceso de investigación y redacción del documento (tomando como base lo establecido en el *Manual metodológico para la construcción de un protocolo de atención clínica en la DDSS. Código M.GM.DDSS.010813 (17)*), se trabajó por medio de reuniones virtuales y presenciales,

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 14 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

con tareas asignadas en períodos definidos, según la experiencia en las diferentes temáticas, para el desarrollo de cada uno de los apartados.

El proceso de validación del protocolo se realizó de manera estratificada. En una primera fase fue revisado y realimentado por la Coordinación Nacional de Enfermería, adscrita al Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento. Luego, fue validado por medio del método Delphi modificado, por parte de 26 funcionarios(as) profesionales de Enfermería de los tres niveles de atención de la CCSS, identificados como actores claves (profesionales de Enfermería de Consulta Externa, Hospitalización, Emergencias y Programas especiales de los tres niveles de atención), el 29 de julio del 2024, en un horario de 1:00 pm a 4:00 pm. En la sesión virtual planificada, dichos funcionarios expusieron sus observaciones y recomendaciones, y se obtuvo una aprobación absoluta del 100 % en lo que respecta a la presentación y claridad del protocolo. Como parte de la actividad, el 100 % de los participantes declaró bajo fe de juramento no tener conflicto de intereses ni relación directa con fines comerciales con los entes involucrados en el tema validado, que influyera indebidamente en las observaciones efectuadas, ni haber recibido dinero o dádivas procedentes de la investigación o la promoción del tema.

En cuanto a la estructura del protocolo, los siguientes ítems fueron aprobados por consenso absoluto de los validadores:

- Introducción (100 %).
- Definiciones, abreviaturas y símbolos (100 %).
- Referencias normativas (100 %).
- Alcance y campo de aplicación (100 %).
- Objetivo general y específicos (100 %).
- Población diana (100 %).
- Personal que interviene (100 %).
- Proceso de Enfermería dirigido a la persona con ostomía de eliminación (100 %).
- Módulo 1. Intervención del profesional de Enfermería en la fase preoperatoria (100 %).
- Módulo 2. Intervención del profesional de Enfermería en la fase transoperatoria (100 %).
- Módulo 3. Intervención del profesional de Enfermería en la fase postoperatoria (100 %).
- Módulo 4. Intervención del profesional de Enfermería ante la presencia de complicaciones derivadas de las ostomías de eliminación (100 %).
- Módulo 5. Intervención del profesional de Enfermería asignado a la Consulta de Ostomías de Eliminación (100 %).
- Módulo 6. Intervención del profesional de Enfermería durante el cambio de dispositivos a la persona con ostomías de eliminación (100 %).
- Módulo 7. Intervención del profesional de Enfermería durante el procedimiento de irrigación a la persona con ostomías de eliminación (100 %).
- Módulo 8. Intervención del profesional de Enfermería durante la gestión del cuidado a la persona pediátrica y adolescente con ostomías de eliminación (100 %).
- Módulo 9. Intervención del profesional de Enfermería según estructura de valoración de los patrones funcionales durante la gestión del cuidado a la persona con ostomías de eliminación (100 %).



- Aspectos bioéticos y derechos humanos (100 %).
- Declaración de intereses (100 %).
- Herramienta de aplicabilidad (100 %).
- Contacto para consultas (100 %).
- Anexo No. 4. Monitoreo y auditoría del PAC ostomías de eliminación (100 %).
- Anexo No. 5. Ostomías de eliminación: alimentos y su efecto (100 %).

De tal forma, se obtuvo una nota global de aprobación de 100 %.

Tras ese proceso de validación, se revisaron e incorporaron los aportes pertinentes recibidos y se consolidó el documento final.



Referencias normativas

En el siguiente cuadro se hace mención del fundamento normativo que respalda este protocolo de atención clínica, titulado *Gestión del cuidado de Enfermería dirigido a la persona con ostomía de eliminación en la CCSS*.

Cuadro No. 1. Referencia de las normas que se aplican en este documento

Número	Nombre de la normativa	Año
Normativa internacional		
Resolución 217 A (III), de la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrada en París el 10 de diciembre de 1948.	Declaración Universal de Derechos Humanos. (18)	1948
Gaceta Oficial No. 9460, del 11 de febrero de 1978.	Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José". (17)	1969
Publicación del Comité de Coordinación de la Asociación Internacional de Ostomizados (IOA), en junio de 1993. Revisado por dicho Comité en junio de 1997 y por el Consejo Mundial de la IOA, en 2004 y 2007.	Declaración de los derechos de las personas ostomizadas. (19)	1993
Leyes, decretos y reglamentos nacionales		
NA.	Constitución Política de la República de Costa Rica. (20)	1949
Ley No. 17.	Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social. (21)	1943
Ley No. 2343.	Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras. (22)	1959
Ley No. 5395.	Ley General de Salud Pública. (23)	1973
Ley No. 6227.	Ley General de Administración Pública. (24)	1978
Ley No. 7085.	Estatuto de Servicios de Enfermería. (25)	1987
Ley No. 7600.	Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad. (26)	1996
Ley No. 7739.	Código de la Niñez y la Adolescencia. (27)	1998
Ley No. 8239.	Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados. (28)	2002
Ley No. 8292.	Ley General de Control Interno. (29)	2002



Número	Nombre de la normativa	Año
Ley No. 8839.	Ley para la Gestión Integral de Residuos. (30)	2010
Ley No. 9162.	Expediente Digital Único de Salud. (31)	2013
Ley No. 9379.	Ley para Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad. (32)	2016
Ley No. 9986.	Ley General de Contratación Pública. (33)	2021
Decreto Ejecutivo No. 1743-SPPS.	Reglamento General de Hospitales Nacionales. (34)	1971
Decreto Ejecutivo No. 19276-S.	Reglamento General Sistema Nacional de Salud. (35)	1989
Decreto Ejecutivo No. 30965-S.	Reglamento sobre la Gestión de los Desechos Infectocontagiosos que se Generan en Establecimientos que Prestan Atención a la Salud y Afines. (36)	2003
Decreto Ejecutivo No. 32612-S.	Reglamento de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados. (37)	2005
Decreto Ejecutivo No. 37567-S-MINAET-H	Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos. (38)	2013
Decreto Ejecutivo No. 40556-S	Reglamento de Vigilancia de la Salud. (39)	2017
Lineamientos institucionales		
Código GIT-DAI-AD-CT-01. Versión 02.	Catálogo Institucional Espacios de Infraestructura. (40)	2023
Aprobado por Junta Directiva de la CCSS, en el artículo 15º, sesión No. 7308, del 25 de febrero de 1999.	Código de Ética del Servidor del Seguro Social. (41)	1999
Código: L.GM.DDSS-CNENF-121214.	Lineamiento para aplicación del proceso Atención de Enfermería en primer, segundo y tercer nivel de atención y la clasificación de los usuarios según escalas de PERROCA y ASA. (42)	2014
Código L.GM.DRSS-SAGTS. 300522. Versión 03.	Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social. (43)	2022
Código L.GM.AES-NORETEC. 12-2022. Versión 01.	Lineamiento técnico y estandarización en las atenciones en modalidades no presenciales, la administración de agendas y registro de la persona usuaria ausente. (44)	2022
Código MT.GM.DDSS.ARSDT. ENF. 311014. Versión 02.	Manual de procedimientos de Enfermería. (45)	2014
Código MT.GM.DDSS.ARSDT. ENF.001. Versión 02.	Manual de normas, técnicas y procedimientos de la Central de Esterilización/Equipos y Arsenales Quirúrgicos. (46)	2018
	Manual para la gestión de los servicios de Consulta Externa en el marco de un plan de atención oportuna: guía para la gestión de los servicios de Consulta Externa. (47)	2018



Número	Nombre de la normativa	Año
Código MT.GM.DDSS.ARSDT. ENF.001. Versión 01.	Manual técnico de Enfermería gestión del cuidado de la persona con ostomía. (48)	2018
Código M.GM.DDSS.ASC.SAVE. 20022019. Versión 03.	Manual de procedimientos de limpieza y desinfección para el control de infecciones asociadas a la atención en salud. (49)	2019
Código MT.GM.DDSS.ARSDT - 12092019. Versión 02.	Manual técnico del programa institucional de estándares de salud en Enfermería, dirigido a los tres niveles de atención. (50)	2019
Código M.GM. DDSS-ASC-SAVE- 25032020. Versión original.	Manual para la gestión de áreas de aislamiento para el control y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en los Establecimientos de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, CCSS. (51)	2020
Código MP.GM.DDSS.ARSDT. ENF. 28062021. Versión: 03.	Manual de procedimientos generales en Enfermería. (52)	2021
Código M.GM. DDSS.010813 V02.	Manual metodológico para la construcción de un protocolo de atención clínica en la DDSS. (53)	2021
Código GIT-DAI-AD-MA-001. Versión 02.	Manual institucional espacios de infraestructura (primer nivel y segundo nivel de atención). (54)	2023
Código GM-CENDEISSS-AB-MA-005. Versión 01.	Manual para la redacción de aspectos bioéticos y derechos humanos en protocolos de atención clínica. (55)	2024
	Normas y procedimientos institucionales para la prevención y control de infecciones nosocomiales. (56)	2007
Aprobado por la Junta Directiva de la CCSS, en el artículo 2º, sesión No. 8139, del 22 de marzo de 2007.	Política Institucional de calidad y seguridad del paciente. (57)	2007
Reglamento No. 7082.	Reglamento del Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social. (58)	1997
Reglamento No. 7364.	Reglamento del Expediente de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social. (59)	1999
Reglamento No. 8601.	Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social. (60)	2012
Reglamento No. 8954.	Reglamento del Expediente Digital Único en Salud. (61)	2018

Fuente: Grupo elaborador 2024.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 19 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Alcance y campo de aplicación

El presente protocolo está dirigido a los profesionales de Enfermería de los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social responsables de la gestión del cuidado a la persona con ostomía de eliminación, según complejidad, función de la red y necesidad de la persona.

Este debe ser aplicado de manera obligatoria por el profesional de Enfermería responsable de la operativización del cuidado en los diferentes ámbitos de atención de la persona con ostomía de eliminación y por las Jefaturas de Enfermería en los procesos de monitoreo y control.

Objetivos

General

Estandarizar la práctica clínica del profesional de Enfermería dirigida a la persona con ostomía de eliminación, así como la capacitación y educación a su familiar y/o cuidador, con el fin de garantizar la seguridad y la calidad de la atención, según complejidad y función de la Red.

Específicos

- Describir la intervención del profesional de Enfermería durante el proceso de atención a la persona en la fase preoperatoria, transoperatoria y postoperatoria, así como en la Consulta de Ostomías de Eliminación y en el cambio de dispositivo para la ostomía de eliminación.
- Enunciar las posibles complicaciones de la persona con ostomía de eliminación y los cuidados para cada tipo de complicación.
- Definir la intervención del profesional de Enfermería durante la gestión del cuidado a la persona con ostomía de eliminación, según patrones funcionales.

Población diana

Usuario diana: profesional de Enfermería responsable de la atención hospitalaria y ambulatoria de la persona con ostomía de eliminación, en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Población diana: persona con ostomía de eliminación que requiere atención hospitalaria y ambulatoria, en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 20 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Personal que interviene

Para el proceso de atención de la persona usuaria con ostomía de eliminación se requiere la participación de un equipo interdisciplinario, compuesto por:

- Profesional Médico.
- Profesional de Trabajo Social.
- Profesional de Nutrición.
- Profesional de Enfermería (Consulta Externa, Servicios de Emergencias, Servicios de Hospitalización, Sala de Operaciones y Servicio de Recuperación).
- Profesional de Enfermería encargado de soporte nutricional.
- Profesional de Enfermería encargado de la Consulta de Ostomías de Eliminación.
- Profesional de Enfermería especialista en Salud Mental y Psiquiatría.
- Auxiliar de Enfermería.
- Asistente de Pacientes.

No obstante, el presente protocolo está dirigido específicamente al profesional de Enfermería que interviene en la gestión del cuidado de la persona con ostomía de eliminación, en los servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.

La supervisión y evaluación del cumplimiento de este protocolo es responsabilidad de cada una de las Jefaturas de Enfermería asignadas a cada servicio que interviene en la gestión del cuidado de la persona usuaria con ostomía de eliminación, en los establecimientos de salud de la CCSS:

- Profesional de Enfermería encargado de la Supervisión Regional de Enfermería.
- Profesional de Enfermería encargado de la Dirección de Enfermería de hospitales periféricos, regionales, nacionales y especializados, o a quien se le delegue dentro del staff de cada Dirección de Enfermería.
- Comité de Bioética Clínica (CBC) de cada establecimiento de salud.

Las Direcciones y/o Jefaturas de Enfermería de los establecimientos de salud darán seguimiento al cumplimiento de este protocolo, por medio de monitoreos de evaluación, para verificar el avance de los logros esperados y alcanzados, según los objetivos planteados y planes de mejora establecidos. Como parte del seguimiento, harán un informe semestral con los resultados de la implementación del protocolo, utilizando el documento elaborado para este fin (Anexo No. 7).

Los hospitales nacionales, especializados, regionales y periféricos realizarán informes semestrales del proceso de atención brindado (ver Anexo No. 7), siguiendo la ruta que corresponda:

- Hospitales periféricos y regionales: al Supervisor Regional de Enfermería, con copia a la Coordinación Nacional de Enfermería.
- Hospitales nacionales y especializados: directamente a la Coordinación Nacional de Enfermería.

Contenido

Generalidades de las ostomías de eliminación.

En relación con las ostomías de eliminación, es importante que el profesional de Enfermería considere lo siguiente: (10)

1. Las ostomías de eliminación forman parte de las medidas de desviación en el tratamiento de enfermedades inflamatorias intestinales, neoplasias malignas gastrointestinales y obstrucciones, perforaciones y traumatismos intestinales.
2. El estoma temporal se puede instaurar durante cirugías de emergencia, como en traumatismos o perforaciones de vísceras huecas, o como parte de un procedimiento quirúrgico planificado como medida de protección, para evitar que el contenido fecal llegue al intestino distal y cause complicaciones anastomóticas.
3. Las colostomías e ileostomías permanentes se realizan cuando se ha extirpado el anorrecto, como en personas con cáncer o que padecen enfermedades inflamatorias del intestino, o cuando no es posible una anastomosis, como en complicaciones relacionadas con traumatismos o radiación.
4. La ostomía es un evento complejo en la vida de la persona, debido a los importantes cambios relacionados con su existencia, a partir de la modificación de su cuerpo. (1)
5. La ostomía interfiere en el dominio físico y social de la calidad de vida, así como en los factores clínicos relacionados con el carácter definitivo. Ante una mayor duración de la ostomía, el impacto positivo en el manejo del estoma podría variar. La intensidad de esta situación puede afectar particularmente a cada persona, dependiendo de su capacidad adaptativa y emocional. La forma de afrontar esta condición puede llevar a sentimientos de exclusión, vergüenza y rechazo, con la posible consecuencia de una afectación negativa en la calidad de vida. (1)
6. El cuidado de Enfermería a la persona con ostomía requiere de la participación activa del profesional de Enfermería en el proceso de rehabilitación y resocialización, con un abordaje individualizado, centrado en las dificultades y en las necesidades, considerando las diversas características, para planificar la atención acorde con las necesidades reales, garantizando el acceso a los servicios y a los equipos asistenciales. (1)
7. Entre las indicaciones más comunes para que a la persona se le realice el procedimiento de ostomía de eliminación se encuentran las siguientes:

7.1 Indicaciones de colostomía e ileostomía:

<ul style="list-style-type: none"> ● Cáncer y complicaciones relacionadas con problemas de obstrucción. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Complicaciones relacionadas con enfermedades inflamatorias del intestino (Crohn, colitis ulcerosa).
<ul style="list-style-type: none"> ● Tratamiento de la fuga anastomótica. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Complicaciones relacionadas con la enfermedad diverticular.
<ul style="list-style-type: none"> ● Trauma. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Perforación intestinal.
<ul style="list-style-type: none"> ● Enteritis por radiación. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Protección de la anastomosis distal.

Fuente: Grupo elaborador 2024.



7.2 Indicaciones de urostomías

<ul style="list-style-type: none">• Cáncer de vejiga.• Traumatismos.	<ul style="list-style-type: none">• Cáncer urotelial.• Afecciones benignas, como trastornos congénitos o vejiga neuropática.
---	---

Fuente: Grupo elaborador 2024.

8. Otros aspectos que se deben considerar en la persona que requiere el procedimiento de ostomías de eliminación, según tipo, son:

8.1 Ileostomías

<ul style="list-style-type: none">• La ileostomía se crea preferentemente en el abdomen derecho, a través del músculo recto.
<ul style="list-style-type: none">• Hay dos tipos de ileostomías: ileostomía en asa e ileostomía terminal.
<ul style="list-style-type: none">• En la creación de una ileostomía en asa, se extrae un asa del intestino delgado a través de una incisión abdominal y se sutura a la piel. Este tipo de estoma tiene dos aberturas que se conectan con el segmento ascendente y descendente del intestino.
<ul style="list-style-type: none">• En la creación de una ileostomía terminal después de la proctocolectomía total, se extrae el segmento intestinal descendente a través de la incisión abdominal y se sutura a la piel.

Fuente: Grupo elaborador 2024.

8.2 Colostomías

- Las colostomías se colocan preferentemente en el abdomen izquierdo; sin embargo, pueden estar ubicadas en colon ascendente, descendente o trasversa.

8.3 Urostomías

- El estoma urinario está indicado en la persona que requiere una derivación urinaria como resultado de una cistectomía radical por afecciones malignas.
- Existen tres tipos de derivaciones urinarias:
 - Derivación cutánea no continente.
 - Derivación cutánea continente.
 - Derivación ortotópica continente.
- Los tres tipos de derivación urinaria utilizan un segmento intestinal para crear un conducto o bolsa o para reconstruir una neovejiga. Debido a su sencilla movilización y su extenso mesenterio, el íleon es el segmento intestinal más utilizado, aunque también se han utilizado otros segmentos del colon, como el colon sigmoide.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 23 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Módulo 1. Intervención del profesional de Enfermería para el desarrollo del proceso de Enfermería (PE) dirigido a la persona con ostomía de eliminación.

Lugar

- Servicio de Consulta Externa.
- Servicio de Emergencias.
- Servicios de Hospitalización.
- Servicio de Sala de Operaciones.

Personal que interviene

- Profesional de Enfermería, Consulta de Ostomías de Eliminación.
- Profesional de Enfermería, Atención directa.

Requerimientos/insumos

Consulta externa:

- Recurso humano capacitado.
- Consultorio equipado según normativa vigente de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (mobiliario y equipo). (40, 54) Aquellos centros que no cumplan con esto, deben gestionar administrativamente lo correspondiente.
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Hospitalización:

- Recurso humano capacitado.
- Unidad de hospitalización equipada según normativa vigente (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Descripción de la actividad

Las acciones de Enfermería se fundamentan en intervenciones sistematizadas, organizadas, medibles, documentadas y evaluadas, basadas en modelos y teorías de Enfermería y/o en la evidencia científica, y se realizan para garantizar que una persona con problemas reales o potenciales de salud reciba una atención segura, eficiente y eficaz, cuya finalidad sea lograr su máximo bienestar, así como el amparo y protección de los valores y derechos, amenazados por su carencia o enfermedad.

El profesional de Enfermería realiza la gestión del cuidado a la persona candidata a ostomía de eliminación aplicando el proceso de Enfermería (PE) y clasifica a la persona según Escala de PERROCA

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 24 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

para hospitalización y Escala de ASA para la atención ambulatoria, favoreciendo la realización de una valoración integral y una clasificación de riesgo, según la necesidad de atención de la persona y el grado de dependencia o independencia. (62)

ETAPAS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA (PE)

ETAPA 1: Valoración de Enfermería.

- 1.1 Realizar entrevista para recopilar información que facilite la comunicación eficaz y eficiente con la persona, el familiar y/o cuidador, de forma que permita evaluar las necesidades y establecer el proceso de Enfermería.
- 1.2 Realizar historia clínica que contemple antecedentes personales y heredofamiliares, hábitos de la vida diaria y condición general de la persona previo al ingreso (apetito, tolerancia a los alimentos, número de porciones, frecuencia, tipo y textura de los alimentos consumidos, grado de participación en su autocuidado, estado de ánimo).
- 1.3 Valorar situación social, cultural, familiar (vida de pareja) y laboral.
- 1.4 Realizar examen físico valorando constitución física, peso, morfología abdominal y déficit sensorial o presencia de discapacidad, para identificar posibles riesgos y problemas del estado general de salud.
- 1.5 **Realizar los siguientes procedimientos, según escenario de atención y condición de la persona: (52)**
 - 1.5.1 ENF 036. Medición de temperatura con termómetro digital.
 - 1.5.2 ENF 037. Medición del pulso.
 - 1.5.3 ENF 038. Medición de la frecuencia respiratoria.
 - 1.5.4 ENF 039. Medición de la oximetría de pulso.
 - 1.5.5 ENF 040. Medición de la presión arterial con monitor no invasivo.
 - 1.5.6 ENF 042. Medición del peso.
 - 1.5.7 ENF 043. Medición de talla.
 - 1.5.8 ENF 044. Medición de circunferencia abdominal.
- 1.6 Revisar expediente clínico para valorar reporte de exámenes y revisar tratamiento indicado y dosis.
- 1.7 Recolectar y organizar los datos sobre la condición de la persona, para identificar los posibles riesgos y problemas del estado general de salud.
- 1.8 Clasificar a la persona que requiere atención ambulatoria según resultado de la aplicación de la Escala de Apreciación de Agencia de Autocuidado (ASA). (42)
- 1.9 Clasificar a la persona hospitalizada según resultado de la aplicación de la Escala de PERROCA.
- 1.10 Medir la glicemia mediante el medidor de sangre capilar, según corresponda.
- 1.11 Evaluar la presencia de factores de riesgo (obesidad, edad extrema, estado nutricional, presencia de discapacidad, comorbilidades, entre otras) y reportar, según corresponda.
- 1.12 Identificar y valorar aspectos que afecten el peso y los parámetros del IMC, como hábitos de alimentación, realización de actividad física, sedentarismo, entre otros.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 25 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

ETAPA 2: Diagnóstico de Enfermería.

- 2.1 Definir los diagnósticos enfermeros sobre los cuales se va a trabajar, fundamentados en la recolección de datos realizada en la etapa anterior, el criterio del profesional de Enfermería y los resultados obtenidos de la sumatoria de la escala de ASA o PERROCA, según corresponda:
 - 2.1.1 Determinar el diagnóstico según la escala aplicada, dando énfasis a las necesidades de alimentación, actividad, descanso, soledad e interacción social; así como a las necesidades de promoción, desarrollo humano, prevención de peligros contra la vida, funcionamiento y bienestar personal.
 - 2.1.2 Determinar de qué forma se deberá ir desarrollando en la Consulta de Ostomías de Eliminación el proceso educativo.

ETAPA 3: Planeamiento de la atención de Enfermería.

- 3.1 Planificar y desglosar en el plan de atención los diagnósticos de Enfermería, planteando los objetivos, las intervenciones y las actividades específicas, según la necesidad individual de la persona, para prevenir, minimizar o corregir los problemas y promocionar un estilo de vida saludable, basado en los resultados de la aplicación de la Escala de ASA o PERROCA, según corresponda.
- 3.2 Proyectar los objetivos del proceso de Enfermería y dirigir las estrategias de cuidado de acuerdo con la vivencia y la experiencia de salud de la persona, para que esta sea participe de su autocuidado en su propio proceso de salud.
- 3.3 Estructurar e iniciar la intervención fundamentada en las necesidades identificadas, abarcando los diferentes temas prioritarios, según los tipos de ostomías de eliminación.
- 3.4 Clasificar las necesidades individuales identificadas según las dimensiones del autocuidado: física (ejercicios físicos, alimentación, control de la salud, hábitos nocivos, sueño y descanso, conocimiento de la enfermedad), psicológica (estados emocionales predominantes, funcionamiento cognitivo, autovaloración, estrategias de afrontamiento, proyectos futuros), y social (redes de apoyo, uso del tiempo libre, actividades de ocio y esparcimiento, espiritualidad, relaciones con la familia, pareja y compañeros de trabajo), para atender el autocuidado requerido, de acuerdo con el criterio clínico del profesional de Enfermería.

ETAPA 4: Ejecución de la intervención de Enfermería.

- 4.1 Ejecutar el plan que se diseñó con base en los diagnósticos establecidos.
- 4.2 Abordar las necesidades que se puedan presentar; como dudas en sus hábitos de alimentación, desconocimiento de su enfermedad, tratamiento y autocuidado, alteraciones emocionales, relaciones de familia y sociales, entre otros.
- 4.3 Realizar el abordaje de los factores de riesgo (obesidad, edad, presencia de discapacidad, comorbilidades, entre otras).
- 4.4 Verificar si se cuenta con un familiar y/o cuidador, aspecto imprescindible, dado que la capacidad de comprender y seguir indicaciones es diferente en cada persona.
- 4.5 Verificar que todas las intervenciones a desarrollar se ajusten a las necesidades individuales de la persona, familiar y/o cuidador.
- 4.6 Confeccionar nota de Enfermería detallada, aplicando el método SOAPE. (50)



- 4.7 Realizar los registros de Enfermería según las intervenciones y procedimientos efectuados, siguiendo el modelo SOAPE.
- 4.8 Realizar referencia a otros miembros del equipo interdisciplinario, según requerimientos individuales de la persona usuaria.
- 4.9 Medir el impacto mediante el desarrollo de actividades de tipo cognitivo, interpersonales, entre otras, aplicando el modelo del autocuidado.
- 4.10 Evaluar el cumplimiento de las acciones recomendadas y aplicar estrategias para corregir y disminuir las necesidades encontradas.
- 4.11 Dar seguimiento al plan de atención mediante la evaluación de avances, según objetivos planteados, y verificar la existencia de nuevas necesidades.

ETAPA 5: Evaluación de Enfermería.

- 5.1 Evaluar el logro de los objetivos programados en el plan.
- 5.2 Realizar en el SIES el registro del proceso de Enfermería aplicado a la persona candidata o con ostomía de eliminación.

El profesional de Enfermería desarrolla y aplica el proceso de Enfermería enfocando la atención desde el concepto de AUTOCUIDADO, en todas las etapas del proceso de atención que requiere la persona ostomizada. Posterior a la primera valoración, cumplidas las cinco etapas del proceso, da seguimiento y actualiza, según corresponda.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 27 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Módulo 2. Intervención del profesional de Enfermería en la fase preoperatoria.

Lugar

- Servicio de Consulta Externa.
- Servicio de Emergencias.
- Servicios de Hospitalización.
- Servicio de Sala de Operaciones.

Personal que interviene

- Profesional de Enfermería, Jefatura de Enfermería.
- Profesional de Enfermería, Supervisor de Enfermería.
- Profesional de Enfermería, Consulta de Ostomías de Eliminación.
- Profesional de Enfermería, Atención directa.
- Auxiliar de Enfermería.
- Asistente de Pacientes.

Requerimientos/insumos

Consulta externa:

- Recurso humano capacitado.
- Consultorio con servicio sanitario.
- Consultorio equipado según normativa vigente de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (mobiliario y equipo). (40, 54) Aquellos centros que no cumplan con esto, deben gestionar administrativamente lo correspondiente.
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Hospitalización:

- Recurso humano capacitado.
- Unidad de hospitalización equipada según normativa vigente (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, entre otros.
- Formulario Controles Pre y Postoperatorios, código 4-70-06-0480.
- Expediente Digital Único en Salud.

Descripción de la actividad

En este apartado se desarrollan las actividades que debe realizar el profesional de Enfermería previo al acto quirúrgico para la colocación del estoma de eliminación, según criterios médicos.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 28 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARSST.CNE.181024

La fase preoperatoria precede a la intervención quirúrgica y abarca el espacio de tiempo comprendido desde que la persona es informada de su problema de salud hasta que es trasladada al área quirúrgica; este periodo preoperatorio termina una vez que se inicia la anestesia. (63) Los cuidados preoperatorios para la persona usuaria incluyen un abordaje integral de aspectos físicos, psicológicos y emocionales.

La gestión del cuidado por parte del profesional de Enfermería en esta etapa contempla un abordaje multidisciplinario, en coordinación con otros servicios de atención y sus respectivos profesionales, con el fin de brindar una atención integral, en donde se enfatice en procesos educativos que generen autocuidado y compromiso por parte de la persona, familiar y/o cuidador.

Este apartado no aplica en el caso de las personas a las que se les realiza el procedimiento de ostomía tras ingresar al Servicio de Emergencias por presentar lesiones en el abdomen que requieren intervención quirúrgica de emergencia, ya sea por accidentes de tránsito, heridas por arma blanca o por arma de fuego, entre otras.

2.1 Intervención del profesional de Enfermería durante la preparación de la persona previo al acto quirúrgico.

- 2.1.1 Realizar proceso de Enfermería.
- 2.1.2 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
- 2.1.3 Verificar el cumplimiento de los requisitos preoperatorios, como llenado completo del formulario de requisitos preoperatorios y del formulario de consentimiento informado, estudios diagnósticos y resultados de pruebas de laboratorio, aplicación de profilaxis antimicrobiana según indicación médica, entre otros.
- 2.1.4 Realizar la limpieza mecánica del colon para eliminar la materia fecal, reducir el riesgo de infección y facilitar la técnica quirúrgica, según indicación médica.
- 2.1.5 Verificar que la persona usuaria se realizó la higiene personal.
- 2.1.6 Preparar la piel según indicación médica.
- 2.1.7 Realizar y enviar interconsulta al profesional de Enfermería encargado de la Consulta de Ostomías de Eliminación, para que valore y realice el marcaje del estoma.
- 2.1.8 **Realizar previo al marcaje las siguientes intervenciones (por parte del profesional de Enfermería): (64)**
 - 2.1.8.1 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
 - 2.1.8.2 Verificar en el expediente la indicación médica sobre el marcaje y el tipo de ostomía de eliminación a realizar.
 - 2.1.8.3 Valorar el área quirúrgica para la colocación del estoma.
 - 2.1.8.4 Revisar el historial clínico, enfatizando en los cambios de peso corporal en los últimos años, alergias cutáneas y/o enfermedades de la piel, y alteraciones de la integridad de la piel en la zona abdominal.
 - 2.1.8.5 Identificar necesidades especiales de ropa y prótesis, y orientación cultural y religiosa de la persona.
 - 2.1.8.6 Identificar en la persona la presencia de limitaciones visuales, auditivas, de percepción, entre otras.



- 2.1.8.7 Realizar presentación por parte del profesional de Enfermería a cargo del marcaje, con la persona, familiar y/o cuidador que requiere la intervención.
- 2.1.8.8 Solicitar autorización a la persona para hacer el marcaje del estoma.
- 2.1.8.9 Preservar la intimidad de la persona durante el proceso de marcaje.
- 2.1.8.10 Preparar el material necesario (rotulador indeleble, dispositivos, entre otros).
- 2.1.8.11 Informar sobre la técnica a desarrollar y su finalidad.
- 2.1.8.12 Reforzar la educación sobre la información que tiene la persona respecto a su patología y tipo de cirugía a realizar.
- 2.1.8.13 Solicitar la colaboración de la persona para realizar la intervención.
- 2.1.9 **Realizar durante el marcaje las siguientes intervenciones (por parte del profesional de Enfermería): (64)**
 - 2.1.9.1 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
 - 2.1.9.2 Identificar el músculo recto abdominal.
 - 2.1.9.3 Realizar el triángulo cuyos vértices son: el ombligo, la cresta ilíaca y la sínfisis del pubis.
 - 2.1.9.4 Trazar las bisectrices de los ángulos del triángulo.
 - 2.1.9.5 Seleccionar el punto adecuado para la posterior localización del estoma, evitando las zonas que no resulten apropiadas (pliegues, cicatrices, profusiones óseas, mamas pendulares, otras prótesis).
 - 2.1.9.6 Marcar el lugar del estoma, de preferencia en el punto donde se cruzan las tres bisectrices; lo anterior considerando la valoración integral de la persona.
 - 2.1.9.7 Adherir un dispositivo de ostomía en el punto seleccionado y comprobar su funcionamiento, haciendo adoptar a la persona diferentes posturas y movimientos propios de la actividad diaria normal.
 - 2.1.9.8 Reubicar el dispositivo en caso necesario y seleccionar un nuevo punto.
 - 2.1.9.9 Retirar el dispositivo de prueba y marcar con tinta indeleble la ubicación definitiva del futuro estoma, siempre que la situación lo permita (en casos de emergencia no se hace), asegurando que es visible y de buen acceso para favorecer el autocuidado de la persona.
 - 2.1.9.10 **Evitar marcar la ubicación del estoma en los siguientes lugares:**
 - 2.1.9.10.1 Prominencias óseas: crestas ilíacas, parrilla costal.
 - 2.1.9.10.2 Depresión umbilical.
 - 2.1.9.10.3 Línea natural de la cintura y los pliegues de grasa.
 - 2.1.9.10.4 Zona media del pubis.
 - 2.1.9.10.5 Cicatrizaciones anteriores y orificios de drenaje.
 - 2.1.9.10.6 Pliegues cutáneos, cicatrices.
 - 2.1.9.10.7 Zonas afectadas por problemas de la piel.
 - 2.1.9.10.8 Tejido abdominal flácido.
 - 2.1.9.11 Utilizar siempre una zona plana del abdomen.
 - 2.1.9.12 Mantener dentro del músculo recto.
 - 2.1.9.13 Adherir un dispositivo, según corresponda, con el objetivo de que la persona se pueda ir adaptando psicológicamente a ver la bolsa y a sentir el parche.
 - 2.1.9.14 Documentar las actividades realizadas durante el proceso de marcaje.



- 2.1.10 Aplicar las siguientes normas, según lo establecido en el *“Manual de procedimientos generales en Enfermería”*, publicado en el año 2021: (52)
- 2.1.10.1 Técnica aséptica médica y quirúrgica.
 - 2.1.10.2 Precauciones estándares en la atención de la salud.
 - 2.1.10.3 Relaciones interpersonales funcionario - persona usuaria.
 - 2.1.10.4 Seguridad en la preparación, administración y registro de los medicamentos.
 - 2.1.10.5 Criterios de calidad para el registro del procedimiento en la nota de Enfermería.
 - 2.1.10.6 Seguridad de la persona usuaria.
- 2.1.11 Realizar los siguientes procedimientos a la persona que va a ser intervenida quirúrgicamente para colocar ostomía de eliminación, según requerimiento:
- 2.1.11.1 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
 - 2.1.11.2 Realizar ENF 001. Admisión de la persona usuaria a un servicio de hospitalización.
- 2.1.12 Medir constantes vitales, tomar medidas antropométricas y realizar control de líquidos, según tipo de procedimiento requerido:
- 2.1.12.1 ENF 036. Medición de temperatura con termómetro digital.
 - 2.1.12.2 ENF 037. Medición del pulso.
 - 2.1.12.3 ENF 038. Medición de la frecuencia respiratoria.
 - 2.1.12.4 ENF 039. Medición de la oximetría de pulso.
 - 2.1.12.5 ENF 040. Medición de la presión arterial con monitor no invasivo.
 - 2.1.12.6 ENF 042. Medición del peso.
 - 2.1.12.7 ENF 043. Medición de talla.
 - 2.1.12.8 ENF 045. Medición de líquidos ingeridos y excretados, según indicación médica.
- 2.1.13 Administrar medicamentos según indicación médica y procedimiento requerido:
- 2.1.13.1 ENF 048. Preparación y aplicación de medicamentos por vía oral y sublingual.
 - 2.1.13.2 ENF 049. Administración de medicamentos por vía rectal.
 - 2.1.13.3 ENF 050. Preparar y administrar medicamento por vía intradérmica.
 - 2.1.13.4 ENF 051. Administración de medicamentos por vía subcutánea.
 - 2.1.13.5 ENF 052. Administración de medicamentos por vía intramuscular.
 - 2.1.13.6 ENF 053. Administración de la medicación por vía endovenosa.
 - 2.1.13.7 ENF 054. Administración de fluidoterapia (soluciones y preparados).
 - 2.1.13.8 ENF 055. Administración de medicamentos por vía nasal.
 - 2.1.13.9 ENF 056. Administración de medicamentos por vía cutánea.
- 2.1.14 Colocar dispositivos invasivos según indicación médica y procedimiento requerido:
- 2.1.14.1 ENF 065. Canalización de acceso vascular periférico.
 - 2.1.14.2 ENF 067. Colocación de sonda nasogástrica.
 - 2.1.14.3 ENF 070. Colocación de sonda vesical fija.
- 2.1.15 Asistir en el proceso de alimentación de la persona usuaria, según indicación médica y procedimiento requerido:
- 2.1.15.1 ENF 077. Alimentación asistida.
 - 2.1.15.2 ENF 078. Alimentación enteral por sonda nasogástrica.



- 2.1.16 Realizar ENF 083. Preparación de la persona usuaria en el periodo preoperatorio programado.
- 2.1.17 Asignar al Auxiliar de Enfermería los procesos a realizar según perfil.
- 2.1.18 Verificar que el Asistente de Pacientes ejecute el procedimiento ENF 009. Limpieza y desinfección de la unidad de la persona usuaria.

- 2.1.19 **Asistir en la higiene, según requerimientos de la persona usuaria:**
 - 2.1.19.1 ENF 017. Baño en cama.
 - 2.1.19.2 ENF 018. Lavado de cabello.
 - 2.1.19.3 ENF 019. Higiene de la cavidad bucal.
 - 2.1.19.4 ENF 020. Aseo genital.
 - 2.1.19.5 ENF 021. Colocar y retirar el bidé u orinal.

- 2.1.20 Realizar nota de Enfermería siguiendo el modelo SOAPE.
- 2.1.21 Realizar el registro de las intervenciones y de los procedimientos ejecutados.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 32 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Módulo 3. Intervención del profesional de Enfermería en la fase transoperatoria.

Lugar

- Servicio de Sala de Operaciones.
- Servicio de Recuperación.

Personal que interviene

- Profesional Médico especialista en Cirugía General o Coloproctólogo.
- Profesional Médico especialista en Anestesiología.
- Profesional de Enfermería, Jefe Área Sala de Operaciones.
- Profesional de Enfermería, Supervisor Sala de Operaciones.
- Profesional de Enfermería, responsable de la instrumentación quirúrgica, Sala de Operaciones.
- Auxiliar de Enfermería, Sala de Operaciones.
- Auxiliar de Quirófano, Sala de Operaciones.
- Personal de Servicios Generales.

Requerimientos/insumos

- Recurso humano capacitado.
- Canasta de pinzas y sus componentes.
- Electrobisturí.
- Mantas de calentamiento con sus accesorios/colchones térmicos.
- Bombas de infusión.
- Equipo de protección personal.
- Conexiones de aspirar.
- Hemostáticos.
- Cuadros de gasa, torundas de gasa y paños abdominales.
- Suturas de diferentes características y propósitos.
- Soluciones fisiológicas.
- Aspiradores descartables.
- Solución de clorhexidina.
- Campos estériles.
- Formulario Recuento de Gasas, código 4-70-05-0320.
- Formulario Instrumento de Enfermería en la Etapa Intraoperatorio, código 4-70-03-2705.
- Formulario Lista de Verificación de Prácticas Quirúrgicas Seguras, código 4-70-03-1610.
- Expediente Digital Único en Salud.

Descripción de la actividad

La fase transoperatoria inicia en el quirófano con la preparación de la persona candidata a ostomía de eliminación e incluye todo el procedimiento quirúrgico hasta el cierre de la piel y el traslado de la persona a la unidad designada, según corresponda.



Durante este proceso, el profesional de Enfermería responsable de la instrumentación quirúrgica y su personal de apoyo desempeñan un papel importante, al tener una participación activa desde el ingreso de la persona al quirófano hasta la culminación de la cirugía, además de poseer un amplio conocimiento en técnicas quirúrgicas, en preparación de equipos médicos utilizados durante la cirugía y en el manejo de la esterilidad de los insumos y del instrumental quirúrgico, así como la destreza y experiencia para poder cumplir con los objetivos del acto quirúrgico.

A continuación, se definen las intervenciones específicas a desarrollar en esta fase por parte del personal de Enfermería, las cuales se encuentran fundamentadas en el *Manual de normas técnicas de sala de operaciones* (65) y en el *Manual institucional normas de atención perioperatoria* (66) vigentes.

Importante tener presente que previo a la comunicación del ingreso de la persona a Sala de Operaciones, el profesional de Enfermería debe haber verificado que el quirófano recibió el proceso de limpieza y desinfección, siguiendo la normativa vigente. (65)

3.1 Intervención del profesional de Enfermería responsable de la instrumentación quirúrgica.

- 3.1.1 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
- 3.1.2 Preparar insumos y materiales quirúrgicos, por parte del personal de sala de operaciones, para realizar el procedimiento de ostomía de eliminación.
- 3.1.3 Realizar lavado de manos quirúrgico, según lo indicado en SOP 040 Normas para el procedimiento en el cumplimiento del lavado de manos quirúrgico. (65)
- 3.1.4 Realizar la colocación del equipo de protección personal completo, siguiendo lo definido en las normas de vestimenta o ropa de trabajo en sala de operaciones. (65)
- 3.1.5 Cumplir las acciones según SOP 033 Norma de la seguridad y confort de la persona dentro de la sala de operaciones. (65)
- 3.1.6 Disponer del instrumental quirúrgico e insumos requeridos, según SOP 087 Norma para el procedimiento de apertura de la mesa de instrumental quirúrgico. (65)
- 3.1.7 Utilizar los instrumentos y suturas requeridas.
- 3.1.8 Preparar el sitio quirúrgico según SOP 042 Norma para el procedimiento en la desinfección del sitio quirúrgico y la seguridad de la persona. (65)
- 3.1.9 Colocar la mesa de instrumental quirúrgico y montar el instrumental quirúrgico, según SOP 088 Norma para el procedimiento de la colocación de la mesa de instrumental quirúrgico y mesa de mayo, por parte del profesional de Enfermería. (65)
- 3.1.10 Realizar apertura del instrumental quirúrgico, paquetes e insumos, según lo descrito en SOP 091 Norma para el procedimiento en apertura de paquetes de paños y de material estéril dentro de la sala de operaciones y en SOP 092 Norma para el procedimiento en la apertura de artículos quirúrgicos estériles dentro del quirófano. (65)
- 3.1.11 Realizar el montaje del instrumental quirúrgico, según SOP 089 Norma para el procedimiento en el manejo del montaje del instrumental quirúrgico. (65)
- 3.1.12 Controlar la integridad y el mantenimiento de la esterilidad del campo quirúrgico, según lo anotado en SOP 090 Norma para el procedimiento en el manejo correcto de la conducta a seguir frente a una mesa quirúrgica. (65)
- 3.1.13 Instrumentar con conocimiento preciso, según técnica quirúrgica a realizar.
- 3.1.14 Asistir a los profesionales médicos en el procedimiento quirúrgico de ostomías de eliminación.



- 3.1.15 Supervisar el cumplimiento estricto de la TAMQ por parte de los miembros del equipo quirúrgico, para el control de la esterilidad de materiales y procedimientos, según SOP 085 Normas para el uso de las TAMQ en el manejo del material estéril dentro del quirófano (65) y SOP 034 Norma para asegurar la esterilidad y control de los materiales antes, durante y después de su uso en la intervención. (65)
- 3.1.16 Realizar un recuento de las soluciones utilizadas durante el acto quirúrgico, según requerimientos.
- 3.1.17 Realizar conteo final del instrumental quirúrgico y de los insumos (gasas, paños, agujas, entre otros), de acuerdo con lo indicado en el capítulo VIII sobre las normas del recuento y manejo de compresas (gasas, torundas, paños, plexos, cotonoides). (65)
- 3.1.18 Colocar el dispositivo adecuado, de preferencia que sea transparente, de doble sistema, abierto y sin filtro. Lo anterior según indicación médica y tipo de estoma.
- 3.1.19 Realizar llenado de los formularios institucionales vigentes, según corresponda, cumpliendo lo indicado en SOP 037 Norma del registro de la hoja Verificación para la seguridad quirúrgica. (65)
- 3.1.20 Realizar, en caso de requerirse, el procedimiento ENF 023. Preparación del cuerpo de la persona usuaria fallecida (52), cumpliendo la normativa vigente SOP 019 Norma para el procedimiento de la preparación y limpieza de la persona usuaria en condición de defunción en sala de operaciones (65) y SOP 023 Norma para el procedimiento en el manejo del traslado de la persona usuaria fallecida a la morgue. (65)
- 3.1.21 Registrar en la nota de Enfermería las acciones desarrolladas durante el acto quirúrgico.
- 3.1.22 Preparar el traslado de la persona con ostomía de eliminación al Servicio de Recuperación.
- 3.1.23 Trasladar a la persona con ostomía de eliminación al Servicio de Recuperación, según normativa vigente.
- 3.1.24 Realizar cuidado posterior del equipo y del quirófano.

3.2 Acciones del Auxiliar de Enfermería.

- 3.2.1 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
- 3.2.2 Proveer el material e instrumental necesario para la intervención, en conjunto con el profesional de Enfermería responsable de la instrumentación quirúrgica.
- 3.2.3 Asistir al profesional de Enfermería responsable de la instrumentación quirúrgica.
- 3.2.4 Gestionar desde su ubicación (fuera del campo quirúrgico) aquellos insumos o equipos faltantes o de necesidad oportuna o emergente durante la cirugía.
- 3.2.5 Realizar control y recuento de compresas y gasas pequeñas usadas durante la intervención quirúrgica.
- 3.2.6 Mantener el orden y la limpieza del quirófano durante toda la intervención quirúrgica.
- 3.2.7 Realizar los registros de Enfermería según las intervenciones y procedimientos efectuados, siguiendo el modelo SOAPE.
- 3.2.8 Realizar nota de Enfermería según modelo SOAPE.
- 3.2.9 Realizar cuidado posterior del equipo y del quirófano.

3.3 Acciones del Auxiliar de Quirófano.

- 3.3.1 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
- 3.3.2 Preparar el quirófano con insumos básicos necesarios para iniciar la cirugía.



- 3.3.3 Colocar posicionadores de seguridad y confort quirúrgico, según tamaño y peso de la persona.
- 3.3.4 Vestir la mesa quirúrgica con ropa estéril.
- 3.3.5 Colocar la placa de electrobisturí.
- 3.3.6 Colaborar con el traslado de la persona a intervenir.
- 3.3.7 Asistir con los insumos básicos al profesional médico especialista en Anestesiología, durante la inducción o intubación.
- 3.3.8 Colaborar en conjunto con el equipo de SOP para colocar a la persona en la mesa quirúrgica.
- 3.3.9 Sujetar y proteger los posibles puntos de presión ósea transoperatoria.
- 3.3.10 Conectar los equipos médicos.
- 3.3.11 Colaborar con el traslado de muestras biológicas, hemocomponentes transoperatorios, entre otros.
- 3.3.12 Recolectar y medir los líquidos usados en el campo quirúrgico.
- 3.3.13 Cambiar los aspiradores durante la intervención, en caso necesario y al finalizar el procedimiento.
- 3.3.14 Atender durante la intervención la demanda de cualquier necesidad presentada.
- 3.3.15 Recoger el equipo y canastas de ropa del quirófano una vez finalizada la intervención.
- 3.3.16 Preparar, en caso de fallecimiento, la camilla para llevar el cadáver al Servicio de Patología.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 36 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Módulo 4. Intervención del profesional de Enfermería en la fase postoperatoria.

Lugar

- Servicio de Hospitalización.
- Servicio de Consulta Externa.

Personal que interviene

- Profesional de Enfermería, Jefatura de Enfermería.
- Profesional de Enfermería, Supervisor de Enfermería.
- Profesional de Enfermería, Consulta de Ostomías de Eliminación.
- Profesional de Enfermería, Atención directa.
- Auxiliar de Enfermería.
- Asistente de Pacientes.

Requerimientos/insumos

Consulta externa:

- Recurso humano capacitado.
- Consultorio con servicio sanitario.
- Consultorio equipado según normativa vigente de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (mobiliario y equipo). (40, 54) Aquellos centros que no cumplan con esto, deben gestionar administrativamente lo correspondiente.
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, cinturones, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Hospitalización:

- Recurso humano capacitado.
- Unidad de hospitalización equipada según normativa vigente (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Descripción de la actividad

La etapa del postoperatorio se divide en:

- Postoperatorio inmediato: inicia después de finalizar la cirugía y llega hasta el traslado de la persona al respectivo servicio (primeras 24 horas).
- Postoperatorio mediato: inicia a partir del traslado de la persona a su servicio de procedencia, hasta las 72 horas posteriores a la cirugía.
- Postoperatorio tardío: inicia a partir de las 72 horas y su duración está determinada por el tipo de operación y por las complicaciones durante y después de la cirugía. (66)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 37 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

4.1 Intervención del profesional de Enfermería en el postoperatorio de la persona sometida a ostomía de eliminación.

La persona intervenida quirúrgicamente requiere cuidados postoperatorios específicos de una cirugía mayor, junto con cuidados relacionados con el estoma, tanto en el postoperatorio inmediato como a largo plazo, por lo que el profesional de Enfermería debe:

- 4.1.1 Dar seguimiento al proceso de Enfermería.
- 4.1.2 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
- 4.1.3 Valorar estado de consciencia.
- 4.1.4 Valorar estado cardiorrespiratorio.
- 4.1.5 Valorar y revisar frecuentemente el apósito quirúrgico y la bolsa recolectora, en busca de signos de alarma; reportar al médico según corresponda.
- 4.1.6 Valorar por sangrado en el sitio quirúrgico.
- 4.1.7 Valorar por dolor.
- 4.1.8 Valorar presencia de peristalsis y distensión abdominal.
- 4.1.9 Valorar equilibrio hidroelectrolítico; ante presencia de anomalías reportar al médico según corresponda.
- 4.1.10 Valorar a la persona con ileostomía por alto gasto; el ideal es que sea menor a 1.000 ml en 24 horas.
- 4.1.11 Identificar la presencia de signos y síntomas de complicaciones; reportar al médico según corresponda.
- 4.1.12 **Ejecutar procedimientos según normativa vigente, condición de la persona e indicación médica: (52)**
 - 4.1.12.1 ENF 036. Medición de temperatura con termómetro digital.
 - 4.1.12.2 ENF 037. Medición del pulso.
 - 4.1.12.3 ENF 038. Medición de la frecuencia respiratoria.
 - 4.1.12.4 ENF 039. Medición de la oximetría de pulso.
 - 4.1.12.5 ENF 040. Medición de la presión arterial con monitor no invasivo.
 - 4.1.12.6 ENF 045. Medición de líquidos ingeridos y excretados.
- 4.1.13 **Administrar medicamentos según indicación médica y procedimiento requerido:**
 - 4.1.13.1 ENF 048. Preparación y aplicación de medicamentos por vía oral y sublingual.
 - 4.1.13.2 ENF 049. Administración de medicamentos por vía rectal.
 - 4.1.13.3 ENF 050. Preparar y administrar medicamento por vía intradérmica.
 - 4.1.13.4 ENF 051. Administración de medicamentos por vía subcutánea.
 - 4.1.13.5 ENF 052. Administración de medicamentos por vía intramuscular.
 - 4.1.13.6 ENF 053. Administración de la medicación por vía endovenosa.
 - 4.1.13.7 ENF 054. Administración de fluidoterapia (soluciones y preparados).
 - 4.1.13.8 ENF 055. Administración de medicamentos por vía nasal.
 - 4.1.13.9 ENF 056. Administración de medicamentos por vía cutánea.
- 4.1.14 **Colocar dispositivos invasivos según indicación médica y procedimiento requerido:**
 - 4.1.14.1 ENF 065. Canalización de acceso vascular periférico.
 - 4.1.14.2 ENF 067. Colocación de sonda nasogástrica.
 - 4.1.14.3 ENF 070. Colocación de sonda vesical fija.



4.1.15 Asistir en el proceso de alimentación de la persona, según indicación médica y procedimiento requerido:

- 4.1.15.1 ENF 077. Alimentación asistida.
- 4.1.15.2 ENF 078. Alimentación enteral por sonda nasogástrica.
- 4.1.15.3 Valorar si la persona usuaria ingiere sus alimentos o en su efecto asistir en la alimentación, evaluando condición de la persona, evolución, indicación médica, entre otros.
- 4.1.15.4 Reportar al médico tratante la presencia de signos y síntomas de no tolerancia a la alimentación, como vómitos, náuseas, dolor abdominal, diarrea, entre otros.

4.1.16 Asistir en la higiene personal, según requerimiento de la persona:

- 4.1.16.1 ENF 017. Baño en cama.
- 4.1.16.2 ENF 018. Lavado de cabello.
- 4.1.16.3 ENF 019. Higiene de la cavidad bucal.
- 4.1.16.4 ENF 020. Aseo genital.
- 4.1.16.5 ENF 021. Colocar y retirar el bidé u orinal.

4.1.17 Cumplir las normas generales, según corresponda:

- 4.1.17.1 Técnica aséptica médica y quirúrgica.
- 4.1.17.2 Precauciones estándares en la atención de la salud.
- 4.1.17.3 Relaciones interpersonales funcionario - persona.
- 4.1.17.4 Seguridad en la preparación, administración y registro de los medicamentos.
- 4.1.17.5 Criterios de calidad para el registro del procedimiento en la nota de Enfermería.
- 4.1.17.6 Seguridad de la persona.

- 4.1.18 Brindar cuidados generales del estoma.
- 4.1.19 Valorar permeabilidad y buen funcionamiento de las sondas, los catéteres, los accesos vasculares centrales y periféricos.
- 4.1.20 Asignar al Auxiliar de Enfermería los procesos a realizar, según perfil.
- 4.1.21 Promover la deambulacion precoz y los ejercicios respiratorios.
- 4.1.22 Iniciar la vía oral según indicación médica.
- 4.1.23 Valorar recuperación del tránsito intestinal.
- 4.1.24 Valorar la salida de heces en colostomía e ileostomía, u orina en caso de urostomía, posterior a iniciar la ingesta de alimentos y líquidos; reportar al médico según corresponda.
- 4.1.25 Brindar cuidados básicos de higiene y confort.
- 4.1.26 Verificar que el Asistente de Pacientes ejecute el procedimiento ENF 009. Limpieza y desinfección de la unidad de la persona usuaria.
- 4.1.27 Realizar curación de la herida e higiene del estoma, según corresponda.
- 4.1.28 Valorar características de la herida y de la sutura: presencia de dolor, signos de infección (exudado, fiebre, enrojecimiento, eritema), edema, olor, sangrado.

4.1.29 Valorar características del estoma: (67)

- 4.1.29.1 **Color:** rojo, vino oporto, rosa, café oscuro o negro.
- 4.1.29.2 **Altura:** plano, protruido, largo (altura ideal en una ostomía "2,5 cm").
- 4.1.29.3 **Construcción:** una boca, en asa, dos bocas o cañón de escopeta y una boca con fístula mucosa.



- 4.1.29.4 **Localización:** definir si se encuentra en el cuadrante derecho o izquierdo, si es superior o inferior.
- 4.1.29.5 **Tamaño y forma:** regular o irregular. De acuerdo con la forma se usa la guía de medición que trae el material; si es irregular se debe crear un molde para estos efectos.
- 4.1.29.6 **Piel:** con eritemas, lesiones químicas, lesiones mecánicas, piel integra, entre otros.
- 4.1.29.7 **Angulo de drenaje:** debe definirse el ángulo del efluente u orificio de salida, para determinar el tipo de material o accesorios que necesita. La valoración se realiza conforme a la carátula del reloj, dividiéndolo en cuatro cuadrantes:
- 4.1.29.7.1 12 es la cabeza de la persona.**
- 4.1.29.7.2 3 brazo izquierdo.**
- 4.1.29.7.3 6 pies de la persona.**
- 4.1.29.7.4 9 brazo derecho.**
- 4.1.29.8 **Efluente:** características según tipo de ostomía, determinando si es líquido, materia fecal u orina, semipastoso, pastoso o bien formado; describir cantidad (volumen) y consistencia; reportar según corresponda.
- 4.1.29.9 **Contorno abdominal:** valorar el contorno en distintas posiciones: acostado, sentado, de pie. Indicar la presencia o ausencia de pliegues abdominales, así como pliegues profundos de piel. Valorar si la unión mucocutánea está integra o dehiscente.
- 4.1.30 Colocar el dispositivo adecuado, de preferencia que sea transparente en las primeras 48 a 72 horas, según tipo de ostomía de eliminación.
- 4.1.31 Valorar por la presencia de factores de riesgo.
- 4.1.32 Realizar los registros de Enfermería según las intervenciones y procedimientos ejecutados, siguiendo el modelo SOAPE.
- 4.1.33 Actualizar el plan de atención de Enfermería según condición de la persona.
- 4.1.34 Educar a la persona, familiar y/o cuidador sobre:**
- 4.1.34.1 El uso adecuado de los insumos o dispositivos requeridos en las ostomías de eliminación.
- 4.1.34.2 La importancia del control de peso.
- 4.1.34.3 El que durante la limpieza del estoma, por estar este muy vascularizado, es normal que sangre. En este punto se recomienda vigilar diariamente en busca de cambios morfológicos. (68)
- 4.1.34.4 La importancia de tener un estilo de vida saludable.
- 4.1.34.5 La necesidad de realizar actividad y ejercicio físicos, según condición de la persona, comorbilidades asociadas e indicación médica.
- 4.1.34.6 Recomendaciones sobre el proceso de alimentación, según condición de la persona (Ver Anexo No. 5).
- 4.1.34.7 Cómo identificar factores de riesgo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 40 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Módulo 5. Intervención del profesional de Enfermería ante la presencia de complicaciones derivadas de las ostomías de eliminación.

Lugar

- Servicio de Consulta Externa.
- Servicio de Hospitalización.
- Servicio de Emergencias.

Personal que interviene

- Profesional Médico.
- Profesional de Enfermería, Jefatura de Enfermería.
- Profesional de Enfermería, Supervisor de Enfermería.
- Profesional de Enfermería, Consulta de Ostomías de Eliminación.
- Profesional de Enfermería, Atención directa.
- Auxiliar de Enfermería.
- Asistente de Pacientes.

Requerimientos/insumos

Los requerimientos dependen del tipo de complicación que presente la persona con ostomía de eliminación. Entre ellos, se enuncian:

Consulta externa:

- Recurso humano capacitado.
- Consultorio con servicio sanitario.
- Consultorio equipado según normativa vigente de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (mobiliario y equipo). (40, 54) Aquellos centros que no cumplan con esto, deben gestionar administrativamente lo correspondiente.
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, cinturones, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Hospitalización:

- Recurso humano capacitado.
- Unidad de hospitalización equipada según normativa vigente (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 41 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Descripción de la actividad

La creación del estoma es un procedimiento común en las especialidades quirúrgicas; no obstante, a pesar de los avances en la técnica quirúrgica y en el cuidado del estoma, las complicaciones suelen ser habituales. (10)

En algunas ostomías las complicaciones se dan como resultado de actividades incorrectas realizadas en el preoperatorio, errores técnicos de la intervención quirúrgica, falta de conocimiento durante la selección del insumo o equipo requerido, según tipo y características de la ostomía de eliminación, y educación deficiente a la persona, familiar y/o cuidador. Aunado a ello, el vivir con un estoma implica también poder desarrollar una serie de complicaciones o afecciones que pueden alterar la esfera psicosocial de la persona.

En general, las complicaciones se pueden clasificar en tempranas (se presentan en los 30 primeros días del periodo postoperatorio) o tardías (posterior a los 30 días de la intervención). También se pueden clasificar en: (7)

- Complicaciones del estoma: edema, estenosis, inadecuada vascularización/necrosis, granulomas de sutura, lesiones pseudoverruosas, prolapso, retracción y hemorragia.
- Complicaciones de la zona periestomal (lesiones en piel): candidiasis, dehiscencia/separación mucocutánea, enrojecimiento periestomal, erosión periestomal, foliculitis, hernia paraestomal, pioderma gangrenoso, ulceración periestomal.
- Alteraciones metabólicas: desequilibrio hidroelectrolítico por pérdidas de minerales, como el sodio o el potasio, déficit de absorción de vitamina B12, alteración en la farmacocinética de medicamentos, entre otros.

El profesional de Enfermería debe valorar y registrar correctamente todos los datos, para facilitar la continuidad de los cuidados y la derivación a otros profesionales, aportando una información clínica correcta y completa. Siempre que se derive a la persona por presencia de complicaciones, es conveniente entregar un informe de Enfermería, así como una fotografía en caso de teleconsulta. Al respecto, se debe tener claro lo dispuesto en el *Instructivo bioético para el manejo de imágenes clínicas y sus datos asociados, en la CCSS, código GM-CENDEISSS-AB-IT-001, versión 01*, publicado en el 2024 (16), específicamente en cuanto a la utilización de imágenes para uso clínico.

Estas imágenes se realizan para beneficiar la atención clínica de la persona usuaria, ayudar a evaluar su salud, registrar la evolución, solicitar opinión sobre el caso y tomar decisiones terapéuticas. Deben captarse con dispositivos brindados y autorizados, con una actitud sensible y respetuosa ante la persona, indistintamente de su edad y condición, e incorporarse al expediente de salud respectivo, justificando su captura.

Se pueden compartir imágenes clínicas y datos asociados mediante telemedicina u otras herramientas institucionales para mejorar la práctica clínica y la interacción y comunicación entre profesionales de la salud, en beneficio de las personas, en particular cuando el acceso y asesoramiento de especialistas es limitado.

Cuando exista imposibilidad real para poner a disposición de otros profesionales las imágenes clínicas y datos asociados por los medios oficiales (EDUS, telemedicina u otros), estos podrán compartirse

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 42 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

por aplicaciones no oficiales (ej. WhatsApp, Telegram, Messenger, Google Chat, Snapchat u otras) únicamente si se cumple con los principios bioéticos definidos en la instrucción. Esta situación debe justificarse en el expediente de salud de la persona.

Sin excepción, la creación de cualquier colección de imágenes clínicas de personas usuarias de la CCSS debe ser autorizada por la jefatura del servicio o de la unidad, según corresponda, mediante acto administrativo debidamente justificado. Los profesionales en salud que requieran utilizar con otros fines las imágenes clínicas que se encuentran en dicha colección, deben solicitar el permiso respectivo a la jefatura que autorizó su creación. Una vez autorizado su uso, dicha jefatura deberá analizar la copia de la imagen previo a ser utilizada y garantizar la seguridad de la imagen original, de manera que esta conserve su integridad y calidad y no afecte la atención de la persona.

Tomando en cuenta todo lo anterior, se desarrolla el presente módulo, con el objetivo de conocer las complicaciones más frecuentes y mencionar algunas medidas de prevención y atención en la gestión del cuidado de Enfermería a la persona con ostomía de eliminación. Para lograr este fin, el módulo se fundamenta en la “*Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*”. (7)

Intervención del profesional de Enfermería según tipo de complicación presentada por la persona con ostomía de eliminación. (7)

A. COMPLICACIONES DEL ESTOMA:

5.1 EDEMA MUCOSO: es la inflamación fisiológica de la mucosa del estoma por aumento del componente hídrico (69), debido a congestión vascular en el mesenterio durante las primeras horas del postoperatorio. Su incidencia no se ha determinado con exactitud. Puede ocurrir por estrechez en la apertura de la fascia, el trayecto en la pared abdominal o la piel, lo que causa una compresión extrínseca sobre el mesenterio y, en consecuencia, el edema vasogénico en la mucosa del estoma. (3)



Fuente: Louzao S. Edema [fotografía]. Tomada de: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Cuidados de Enfermería:

- Restaurar balance hidroelectrolítico, según indicación médica.
- Vigilar por presencia de edema postoperatorio.
- Valorar por signos y síntomas de oclusión intestinal.
- Valorar funcionalidad de la ostomía de eliminación.
- Valorar aspecto y coloración de la mucosa.
- Realizar limpieza; nunca utilizar hielo.
- Brindar seguimiento por la presencia de edema que produzca alteración del

<p>Posibles causas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Acumulación intersticial de líquido. ● Desequilibrio hidroelectrolítico sistémico. ● Edema postoperatorio. 	<p>funcionamiento del estoma; reportar al médico según corresponda.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Referir a otros servicios de apoyo, según condición de salud e indicación médica.
---	---

5.2 ESTENOSIS DEL ESTOMA: es el estrechamiento del tejido del estoma a nivel de la piel o la fascia, disminuyendo de forma progresiva la luz del orificio del estoma. Puede originar cuadros oclusivos, presentando dificultades en la evacuación. (11,69)



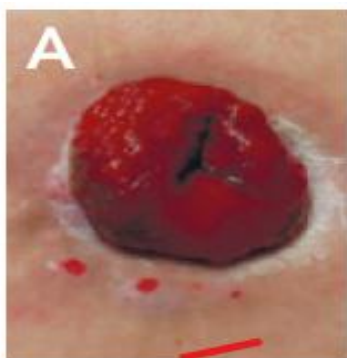
Fuente: Louzao S. Estenosis [fotografía]. Tomada de: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria.* [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

<p>Posibles causas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Infección de la sutura mucocutánea, tras la cicatrización de una dehiscencia completa de la sutura mucocutánea (sobre todo en casos de estomas retraídos).

<p>Cuidados de Enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Preparar para sala de operaciones, en caso de estenosis total, según indicación médica. ● Valorar y medir el estoma. ● Vigilar funcionamiento correcto del estoma (ver si presenta salida de heces o de orina) o si hay presencia de signos de obstrucción. ● Valorar características de las heces y reportar al médico la presencia de estreñimiento. ● Realizar dilataciones periódicas en personas con estenosis parcial, según indicación médica. ● Dilatar el estoma según indicación médica. Para ello, se debe colocar primero un guante y luego lubricar un dedo e introducirlo en el estoma, para dilatar cuidadosamente en forma circular y lograr así la efectiva evacuación. ● Educar a la persona para realizar las dilataciones periódicas, según indicación médica. ● Educar a la persona, familiar y/o cuidador sobre la prevención del estreñimiento. ● Recomendar cambios en la alimentación, para procurar heces blandas, que faciliten la eliminación fecal y dar seguimiento para evaluar su funcionalidad. ● Reportar al médico si la estenosis es total. ● Administrar tratamiento para el estreñimiento, según indicación médica.

- Irrigar con solución de cloruro de sodio al 0,9 %, preferiblemente tibia, para evitar fecalomas, según indicación médica.
- Valorar durante el proceso de seguimiento la función intestinal, el estado de la piel, el autocuidado y las posibles recidivas en caso de reconstrucción del estoma.
- Vigilar por vómitos, náuseas, distensión abdominal, fiebre y/o malestar general coincidiendo con el cese de la eliminación de heces u orina por el estoma y reportar al médico.
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud e indicación médica.

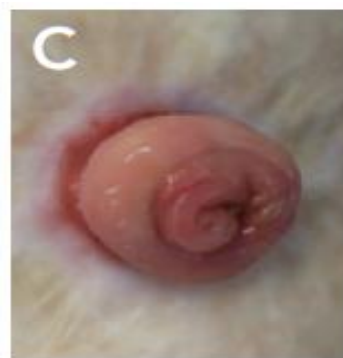
5.3 ESTOMA CONGESTIVO, NECROSADO O PÁLIDO: la necrosis del estoma ocurre cuando la mayoría o todas las células del tejido del estoma mueren debido a un flujo sanguíneo deficiente. La necrosis puede ser superficial de la mucosa o extenderse hacia la cavidad peritoneal. Entre los factores de riesgo se encuentran la obesidad, la creación del estoma de emergencia, la movilización inadecuada del intestino, la disección mesentérica excesiva, la ligadura primaria de vasos sanguíneos o la tensión del mesenterio y la constricción en la pared abdominal. (11,70)



Estoma congestivo



Estoma necrosado



Estoma pálido

Fuente Imagen A y C: García ME. Estoma congestivo y pálido [fotografías]. Tomada de: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Fuente Imagen B: Louzao S. Estoma necrosado [fotografía]. Tomada de: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Posibles causas:

- Problemas de vascularización sistémica que afecta la mucosa del estoma.
- Sutura inadvertida de algún vaso.
- Tracción importante del intestino a través de la pared abdominal.
- Mayor presión del orificio de la aponeurosis.
- Sección arterial durante la intervención.

Cuidados de Enfermería:

- Valorar la presencia de cambios progresivos en el color del estoma (de rosado a gris verdoso o a negro).
- Valorar color, funcionalidad y aspecto del estoma.
- Vigilar bordes del estoma por presencia de sangrado.
- Realizar medición del grado de isquemia del estoma y si la afección de la circunferencia del estoma es total o parcial; reportar al médico tratante.
- Valorar por signos y síntomas de perforación y peritonitis.
- Utilizar un dispositivo transparente para facilitar la visualización permanente del estoma, que permita la detección temprana de cambios en este.
- Brindar seguimiento para valorar cambios en el estado del estoma o en el estado general de la persona y reportar al médico.
- Preparar para sala de operaciones, según indicación médica.
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud e indicación médica.

5.4 GRANULOMAS POR SUTURA: son protuberancias epidérmicas periestomales, por irritación cutánea persistente causada por puntos de suturas no retirados a tiempo o por el uso de dispositivos incorrectos (bolsas) (69), que corresponden a una agregación focal de células inflamatorias, macrófagos activados (histiocitos epitelioides), células gigantes de Langerhans y linfocitos. (71)



Fuente: García ME. Granuloma por sutura [fotografía]. Tomada de: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Cuidados de Enfermería:

- Retirar sutura periestomal (entre los 20 y 30 días posteriores a la cirugía), según indicación médica y siempre que la unión mucocutánea se encuentre bien consolidada. Lo anterior en caso de suturas no reabsorbibles y en caso de suturas tipo seda.
- Evitar fugas del efluente, utilizando el dispositivo adecuado.
- Cumplir tratamiento médico indicado.
- Valorar la recuperación de la integridad de la unión mucocutánea y brindar seguimiento según necesidad.
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud e indicación médica.

Posibles causas:

- Reacción a cuerpo extraño (suturas).

5.5 LESIONES PSEUDOVERRUGOSAS: se presentan como un crecimiento cutáneo de apariencia anormal y pueden persistir durante meses o años. (72)



Fuente: Louzao S. Lesión pseudoverrucosa [fotografía]. Tomada de: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Posibles causas:

- Roce del dispositivo por un recorte demasiado ajustado.
- Reacción a cuerpo extraño.
- Lesión sospechosa de malignidad.
- Fugas.

Cuidados de Enfermería, según causa:

Roce:

- Verificar, en caso de usar base recortable, que el tamaño del corte quede con un ajuste más preciso del estoma.
- Valorar el cambio de base recortable por moldeable.
- Valorar si se requiere rellenar/unificar la superficie con pasta de ostomía o anillo moldeable hidrocólicoide.

Reacción a cuerpo extraño:

- Intentar extraer o retirar, según indicación médica.

Lesión sospechosa de malignidad:

- Vigilar por presencia de lesiones y reportar al médico.

Brindar seguimiento:

- Valorar recuperación de la integridad del estoma y de la piel periestomal.
- Prevenir y detectar posibles recidivas.
- Verificar la implementación de las recomendaciones de autocuidado.
- Valorar la reacción a cuerpos extraños y lesiones sospechosas que generen sangrado y dolor; reportar al médico.
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud e indicación médica.

5.6 PROLAPSO: es la excesiva protrusión del asa intestinal sobre el plano cutáneo. Puede ser fijo o reducible. (7)



Fuente: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Posibles causas:

- Excesiva presión intraabdominal (tumores, estreñimiento, llantos) y/o realización de la incisión cutánea para la exteriorización del estoma poco ajustada al diámetro intestinal.
- Obesidad.
- Embarazo.
- Debilidad en el tono muscular.

Cuidados de Enfermería:

- Preparar para sala de operaciones, según indicación médica.
- Vigilar por aumento del tamaño y la longitud, así como por edema, sangrado, efecto telescopio, dolor, viabilidad del estoma, cambios en la pared de la mucosa (ulceraciones, color, sangrado).
- Aplicar tratamiento para procurar la deshidratación de la mucosa y facilitar la maniobra de reducción del estoma y/o de la colocación del dispositivo, en caso de que el estoma se encuentre muy edematoso, según indicación médica.
- Realizar maniobras de reducción según indicación médica; para ello, se debe colocar a la persona en decúbito supino y presionar con movimientos circulares suaves del extremo del estoma hacia el interior del orificio abdominal, hasta lograr la reducción.
- Educar sobre la selección correcta del material, la realización de actividad física, el diagnóstico visual con cada cambio de dispositivo y reportar al médico los cambios presentados.
- Vigilar la presencia de signos de mala vascularización en la mucosa intestinal, así como la presencia de estoma no productivo y el mal estado general de la persona. Reportar al médico según corresponda.
- Valorar si la persona presenta dificultad para el ajuste de los dispositivos y entrenar según corresponda.
- Educar sobre la realización de maniobras de reducción del estoma, según indicación médica.
- Vigilar por estreñimiento y solicitar modificación de la alimentación, en caso necesario.
- Reajustar el tamaño de corte de la base y/o cambiar el tipo de dispositivo por otro con base de mayor tamaño o de tipo moldeable, en caso de que la base sea recortable.
- Valorar evolución de la complicación, del estado de la persona y de la posible resolución.
- Brindar seguimiento según progreso.
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud e indicación médica.

5.7 EVISCERACIÓN: es la exteriorización del intestino intraabdominal a través de la herida periostomal. Existen factores técnicos, como un orificio parietal demasiado amplio y el pasaje del colon por fuera de la vaina del recto. Dependiendo del tamaño del saco y el contenido, la eventración puede ocasionar grandes deformaciones a nivel del sitio del estoma, interfiriendo así con su función y el mantenimiento del dispositivo. (73)



Posibles causas:

- Consecuencia del proceso quirúrgico o traumatismo.

Fuente: Chinelli J. 73° Congreso Uruguayo de cirugía: diagnóstico y tratamiento de complicaciones en cirugía abdominal. [Internet]. Uruguay: Grupo Elis; 2023. Recuperado de: <https://revista.scu.org.uy/index.php/relatos/article/view/5755/5507>

Cuidados de Enfermería:

- Aislar la zona con un campo estéril, protegiendo el intestino eviscerado con gasas estériles humedecidas con solución de cloruro de sodio al 0,9 % a temperatura ambiente, para evitar la contaminación y el secado del intestino.
- Reportar al médico de forma inmediata para la solución quirúrgica.
- Educar a la persona sobre signos y síntomas de evisceración.
- Indicar a la persona que se traslade al hospital en caso de sufrir evisceración, para reparación quirúrgica.

5.8 PERFORACIÓN Y/O FISTULACIÓN: comunicación entre la luz intestinal y la piel a nivel periostomal, que da lugar a la salida del efluente a su través. La presencia de una fístula dificulta la adaptación del dispositivo, generando con frecuencia fugas e irritación cutánea. (64)



Fistula borde en colostomia



Fistula borde en ileostomia

Fuente: Lerín P, Lainez PL, Lozano MD, Martínez M. *Complicaciones de los estomas: Manual de cuidados de Enfermería*. Madrid: Coloplast; 2018. Recuperado de: <https://www.coloplastprofessional.es/siteassets/germany-professional/wundversorgung-dokumente/guia-de-complicaciones-nueva.pdf>

Posibles causas:

- Recidiva de la enfermedad inflamatoria.
- Problemas en la técnica quirúrgica.
- Mala praxis en la manipulación del estoma.
- Cuidados inadecuados del estoma.

Cuidados de Enfermería:

- Evitar el contacto del estoma con el borde de la base.
- Realizar el cuidado del estoma, evitando la introducción de objetos rígidos.
- Vigilar por signos y síntomas de infección local.
- Extremar el cuidado de la piel periestomal, utilizando un dispositivo de ostomía adecuado para evitar las fugas del efluente.
- Valorar la cantidad y las características del exudado y reportar al médico.
- Tomar y enviar muestras para cultivo bacteriológico, según indicación médica.
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud e indicación médica.

5.9 RETRACCIÓN: situación en la que el extremo del estoma queda hundido bajo la superficie de la piel (a 0,5 cm o más) o queda plano, a causa de una tensión excesiva del intestino. Esta complicación se puede prevenir prestando atención a la construcción técnica de la ostomía de eliminación, incluida la movilización adecuada del mesenterio y la creación de una abertura fascial del tamaño adecuado. (7)



Fuente: Louzao S. Retracción [fotografía]. Tomada de: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Posibles causas:

- Excesiva tensión en el asa intestinal exteriorizada, por lo general secundaria a una movilización inadecuada del intestino, especialmente en el caso de las colostomías sigmoideas o descendentes maduras sin una movilización completa del ángulo esplénico.
- Retiro prematuro del soporte o tutor.
- Obesidad.

Cuidados de Enfermería:

- Valorar ubicación y características del estoma.
- Preparar para sala de operaciones, según indicación médica.

- Definir el dispositivo que se ajuste bien con el estoma y que no genere fugas ni lesiones en la piel.
- Valorar los riesgos y beneficios del uso de material convexo, a pesar de que los dispositivos utilizados en este tipo de estomas suelen ser convexos.
- Probar dispositivos de diferentes grados de convexidad; comenzar con los de convexidad ligera, para finalizar, si fuera preciso, con los de convexidad rígida y precortados.
- Utilizar cinturón elástico, para potenciar la convexidad.
- Prevenir y detectar precozmente posibles complicaciones relacionadas con el uso de dispositivos convexos (exceso de presión sobre la piel periestomal).
- Coordinar lo correspondiente para disponer de material y/o dispositivos requeridos para el proceso de atención de Enfermería.
- Valorar el proceso de adaptación y de autocuidado, para brindar seguimiento según evolución.
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud e indicación médica.

5.10 SANGRADO: es la pérdida de sangre de diversa cuantía y entidad a nivel del estoma, procedente de la zona periestomal o de la propia víscera. Cuando la hemorragia es externa se evidencia a simple vista, pero si se localiza en la pared abdominal, se puede sospechar por la palpación de un abultamiento en la zona y confirmarse con estudio ecográfico. (64)



Fuente: Louzao S. Sangrado. [fotografía]. Tomada de: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Posibles causas:

- Alteración de la coagulación a nivel sistémico.
- Roce de los dispositivos.
- Desprendimiento de algún granuloma.
- Lesión de un vaso sanguíneo por la sutura del intestino a la pared abdominal:
 - Falta de hemostasia en el acto quirúrgico.
 - Úlcera en la mucosa.
 - Problemas tromboticos venosos locales.

Cuidados de Enfermería:

- Valorar cantidad de pérdida sanguínea y origen (venoso o arterial); reportar al médico según corresponda.
- Valorar estado hemodinámico de la persona y reportar al médico.
- Registrar el momento de la aparición del sangrado, así como la intensidad y el volumen de sangrado.
- Revisar que el dispositivo no este rozando con la mucosa.



- Colocar dispositivos transparentes.
- Realizar hemostasia local según indicación médica.
- Asistir al médico en el proceso de sutura de la zona sangrante, en caso de requerirse.
- Corregir problemas de coagulación sistémicos, según indicación médica.
- Corregir problemas de autocuidado:
 - Recortar la base ajustándola a la forma y al tamaño del estoma.
 - Aplicar lubricante de ostomía dentro de la bolsa colectora, para evitar la fricción de esta con la mucosa de la estoma.
- Brindar seguimiento según evolución del sangrado y/o presencia de tejido de sobrecrecimiento o granulomas en la mucosa del estoma.
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud e indicación médica.

B. COMPLICACIONES DE LA PIEL PERIOSTOMAL

5.11 CANDIDIASIS: lesión periostomal en la piel, debido a infección por hongos o bacterias, que requiere de un diagnóstico para determinar el agente responsable y aplicar el tratamiento adecuado. (64)



Lesión por hongos en transición cutáneo-mucosa causada por uso de dispositivo con diámetro mayor del adecuado

Fuente: Lerín P, Lainez PL, Lozano MD, Martínez M. *Complicaciones de los estomas: Manual de cuidados de Enfermería*. Madrid: Coloplast; 2018. Recuperado de: <https://www.coloplastprofessional.es/siteassets/germany-professional/wundversorgung-dokumente/guia-de-complicaciones-nueva.pdf>

Posibles causas:

- Infección micótica en la piel periostomal, relacionada con fugas del efluente y contacto con la piel periostomal. La zona se presenta desnudada, enrojecida y con lesiones secundarias. Puede haber prurito.

Cuidados de Enfermería:

- Valorar si requiere dispositivo convexo.
- Añadir algún accesorio a los dispositivos habituales.
- Prevenir las fugas y ante la presencia de estas cambiar el dispositivo inmediatamente (no reforzar externamente, para retrasar el momento del cambio).
- Tratar el sarpullido micótico con producto antifúngico, según indicación médica.
- Valorar el uso de dispositivos de una pieza; cambiar c/12-24 horas, según periodicidad en la aplicación del tratamiento indicado.
- Valorar la efectividad del tratamiento y/o control de la fuga del efluente; reportar al médico en caso de mala evolución.
- Brindar seguimiento hasta recuperar la integridad cutánea.
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud e indicación médica.

5.12 DEHISCENCIA/SEPARACIÓN MUCOCUTÁNEA: es el desprendimiento y/o separación que se produce entre el estoma y la piel periestomal, que puede afectar parte o todo el estoma, con el riesgo de filtración de heces. (11,69)



Fuente: Louzao S. Dehiscencia. [fotografía]. Tomada de: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria.* [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>



Fuente: Louzao S. Separación mucocutánea. [fotografía]. Tomada de: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria.* [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Posibles causas:

- Infección de la herida quirúrgica (unión mucocutánea) o una excesiva tensión sobre el intestino exteriorizado.
- Tensión excesiva del intestino abocado y un diámetro del orificio cutáneo demasiado grande en relación con el tamaño del intestino.
- Uso excesivo de cauterio /inmunosupresión /diabetes mellitus.

Cuidados de Enfermería:

- Valorar la extensión y la localización de la separación mucocutánea; reportar al médico si la separación afecta toda la circunferencia.
- Colocar productos absorbentes en el espacio subcutáneo entre el estoma y la piel, si la separación mucocutánea es parcial; ajustar el dispositivo, según indicación médica, para evitar fugas y prevenir infecciones.
- Realizar curación de la herida quirúrgica.
- Asistir al médico en el proceso de debridación, en caso de requerirse.
- Aplicar tratamiento para evitar la filtración del efluente y facilitar la cicatrización por segunda intención, según indicación médica.
- Utilizar apósitos tipo hidrofibra de hidrocoloide o alginato, para controlar el exudado, según indicación médica.
- Cubrir la herida con apósitos tipo “segunda piel” (apósito hidrocoloide extrafino) y sobre este colocar el dispositivo de ostomía con los ajustes que precise: base convexa, recorte más ajustado, aplicación de pasta o anillo moldeable, cinturón, entre otros, según corresponda.
- Colocar preferiblemente bolsa colectora de dos piezas.
- Comunicar al médico tratante la evolución de la dehiscencia.



- Brindar seguimiento hasta recuperar la integridad cutánea e implementar las recomendaciones de autocuidado.
- Valorar el retiro progresivo de los productos de curación y/o accesorios cuando ya no sean necesarios.
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud e indicación médica.

5.13 IRRITACIÓN DE LA PIEL PERIOSTOMAL: es una complicación comúnmente observada en todos los tipos de estomas, y suele estar relacionada con el contenido enzimáticamente activo del producto. Los factores de riesgo incluyen obesidad, diabetes mellitus y fugas debido a una gran abertura en el reborde o un pliegue de la piel. En general, los problemas de la piel periestomal son variados y van desde dermatitis leve hasta ulceraciones graves. (10)



Fuente: Louzao S. Enrojecimiento periestomal. [fotografía]. Tomada de: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Acciones según causa de enrojecimiento periestomal (7,69)

POSIBLES CAUSAS	CUIDADOS DE ENFERMERÍA
Alergia a los componentes	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar cambio de dispositivo. • Aplicar tratamiento, según indicación médica. • Brindar seguimiento para valorar la adecuación del cambio de dispositivo. • Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.
Fuga del efluente por estoma plano o retraído	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar cambio a dispositivo convexo. • Colocar cinturón elástico y otros accesorios, según valoración del profesional de Enfermería. • Aplicar tratamiento, según indicación médica. • Brindar seguimiento para valorar la adecuación del cambio de dispositivo y/o la aparición de complicaciones relacionadas con su uso. • Valorar el retiro de los accesorios indicados tras la resolución de la complicación. • Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.

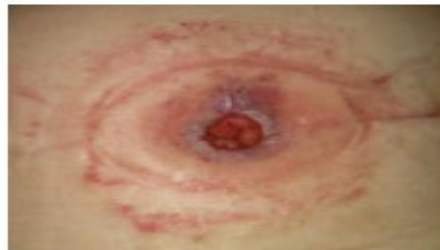


Exceso de humedad	<ul style="list-style-type: none">• Educar sobre los cuidados de la ostomía (limpieza y secado).• Aplicar tratamiento, según indicación médica.• Verificar la recuperación de la integridad cutánea tras la aplicación de las recomendaciones.• Usar el material de forma adecuada.• Recortar la base de forma adecuada.• Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.
Fuga del efluente por deterioro del material	<ul style="list-style-type: none">• Educar sobre los cuidados de la ostomía (conservación y uso adecuado del material).• Verificar la recuperación de la integridad cutánea tras la aplicación de las recomendaciones.• Aplicar tratamiento, según indicación médica.• Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud e indicación médica.
Fuga del efluente por autocuidado inadecuado	<ul style="list-style-type: none">• Educar sobre los cuidados de la ostomía (periodicidad recomendada para el cambio de los dispositivos y procedimiento correcto de los cuidados).• Aplicar tratamiento, según indicación médica.• Verificar la recuperación de la integridad cutánea tras la aplicación de las recomendaciones.• Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.
Absceso subcutáneo (celulitis)	<ul style="list-style-type: none">• Drenar absceso de forma manual, según indicación médica.• Realizar lavado con solución de cloruro de sodio al 0,9 %, hasta dejar la zona limpia, según extensión e indicación médica.• Verificar la recuperación de la integridad cutánea tras la aplicación de las recomendaciones y tratamientos indicados.• Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.
Infección por contaminación precoz de la herida	<ul style="list-style-type: none">• Valorar la zona afectada y el estado de la sutura mucocutánea periestomal.• Vigilar la presencia de signos y síntomas de infección (fiebre, dolor, calor y rubor en la piel circundante).• Valorar la presencia de signos y síntomas de celulitis, abscesos y dehiscencia parcial o total del estoma.• Realizar curación de la herida, valorar características y reportar al médico.• Asistir al médico durante el desbridamiento, en caso de requerirse.• Valorar características del exudado de la herida: fecaloide, purulento, sanguinolento, seroso.• Medir la cantidad del efluente drenado.• Tomar muestra del exudado de la herida, según indicación médica.• Administrar tratamiento, según indicación médica.• Seleccionar y colocar dispositivos, según condición de la persona, características de la infección, ubicación y tipo de estoma.• Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.

5.14 EROSIÓN PERIOSTOMAL: lesión superficial de la epidermis producida por un agente externo o mecánico. (74)



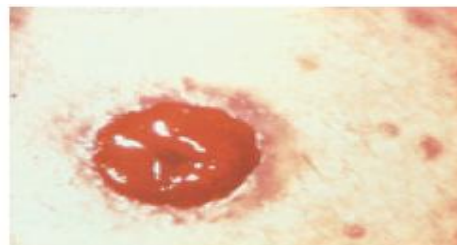
Fuente: Louzao S. Erosión periestomal. [fotografía]. Tomada de: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>



Fuente: García ME. *Erosión periestomal* [fotografía]. Madrid; 2023.



Fuente: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>



Acciones según causa de erosión periestomal (7)

POSIBLES CAUSAS	CUIDADOS DE ENFERMERÍA
Fuga del efluente por estoma plano o retraído	<ul style="list-style-type: none"> Realizar cambio a dispositivo convexo, según criterio del profesional de Enfermería. Colocar cinturón elástico y otros accesorios. Aplicar tratamiento, según indicación médica. Brindar seguimiento para valorar la recuperación de la integridad cutánea. Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.
Fuga del efluente por recorte inadecuado de la base del dispositivo	<ul style="list-style-type: none"> Educar sobre la importancia de realizar la medición periódica del estoma y adecuar el recorte a la forma y tamaño que se requiere. Utilizar accesorios necesarios según criterio del profesional de Enfermería. Considerar cambiar la base moldeable o precortada. Aplicar tratamiento, según indicación médica. Brindar seguimiento para valorar la recuperación de la integridad cutánea. Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.



Fuga del efluente por deterioro del material	<ul style="list-style-type: none">• Educar sobre los cuidados para el almacenamiento y conservación del material de ostomías.• Aplicar tratamiento, según indicación médica.• Aplicar un dispositivo de ostomía que evite la fuga de efluente.• Utilizar accesorios necesarios según criterio del profesional de Enfermería.• Brindar seguimiento para valorar la recuperación de la integridad cutánea, tras la aplicación de las recomendaciones prescritas.• Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.
Fuga del efluente por autocuidados inadecuados	<ul style="list-style-type: none">• Educar sobre los cuidados del estoma (periodicidad recomendada para el cambio del dispositivo y uso adecuado del material).• Aplicar tratamiento, según indicación médica.• Utilizar accesorios necesarios según criterio del profesional de Enfermería.• Brindar seguimiento para valorar la recuperación de la integridad cutánea, tras la aplicación de las recomendaciones de autocuidado prescritas.• Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.
Exceso de presión por dispositivo convexo	<ul style="list-style-type: none">• Valorar si se requiere el uso del cinturón.• Valorar el ajuste del cinturón.• Valorar cambio de base convexa por plana, si el estoma no está plano o retraído, según indicación médica.• Utilizar accesorios necesarios según criterio del profesional de Enfermería.• Aplicar tratamiento, según indicación médica.• Aplicar un anillo moldeable hidrocoloide que disminuya la presión del dispositivo sobre la piel, en caso de que se requiera seguir utilizando un dispositivo convexo.• Brindar seguimiento para valorar la recuperación de la integridad cutánea, tras la aplicación de las recomendaciones de autocuidado, y reportar al médico si no mejora.• Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.
Inflamación de uno o varios folículos	<ul style="list-style-type: none">• Recomendar el recorte del vello de la zona periostomal (no rasurado ni eliminado mediante cremas depilatorias).• Evitar arrancar el vello al momento de retirar la base, ya que el folículo pueda infectarse. Para facilitar el retiro, se pueden utilizar productos eliminadores de adhesivo.• Realizar una higiene correcta del estoma y de la piel circundante.• Aplicar tratamiento, según indicación médica.• Brindar seguimiento para valorar el autocuidado, la prevención y la detección precoz de posibles recidivas.• Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.

5.15 HERNIA PARAESTOMAL (HPE): es una hernia incisional que se desarrolla a través de un defecto de la pared abdominal en el sitio del estoma. (11) Se produce cuando parte del intestino protruye a través del músculo abdominal y crea una protuberancia alrededor del estoma. Al exteriorizar el intestino en forma de ostomía se crea un defecto de la musculatura de la pared abdominal y hace que se protruya la ostomía y el entorno de la piel. El tratamiento definitivo es quirúrgico. (7)



Fuente: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria.* [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Posibles causas:

- Relacionada con la persona: edad avanzada, sobrepeso, tabaquismo, enfermedades concomitantes, esfuerzos abdominales, entre otros.
- Relacionada con la ostomía: estomas tipo colostomía, estoma ubicado sobre la sutura, estoma realizado por cáncer o diverticulitis.

Cuidados de Enfermería:

- Preparar para sala de operaciones, según indicación médica.
- Vigilar por signos de obstrucción abdominal, dolor, cambios en el hábito de evacuar, signos de isquemia y áreas de presión.
- Vigilar y educar por signos y síntomas de estrangulamiento de la hernia: dolor abdominal, fiebre, cese del funcionamiento intestinal, náuseas y/o vómitos.
- Valorar la presencia visual de abultamientos y el aumento de la presión abdominal ante los cambios de posición.
- Valorar forma y tamaño del estoma.
- Realizar medida del contorno abdominal, dado que la zona en la que se encuentra ubicado el estoma proporciona un indicador objetivo en el aumento del contorno abdominal.
- Educar a la persona para que evite esfuerzos que comprometan la musculatura abdominal.
- Educar a la persona sobre aspectos a mejorar para tener un estilo de vida saludable, como reducir el peso en caso de tener sobrepeso y obesidad, realizar actividad física y ejercicio físico, mantener una alimentación saludable, seleccionar y aplicar el material más idóneo según requerimientos individuales, entre otros.

- Evitar la progresión de la HPE:
 - Proteger la zona periestomal ante esfuerzos que causen aumento de presión intraabdominal (tos, estornudos, esfuerzos físicos).
 - Evitar el estreñimiento.
 - No cargar peso sin protección de la zona periestomal (no más de 4,5 kg).
 - Utilizar una prenda de compresión abdominal (faja) tipo banda, ajustable con velcro. Debe ser adecuada a la medida de cada contorno abdominal. La anchura de la faja dependerá de la longitud y localización de las incisiones quirúrgicas. La faja debe colocarse en posición de decúbito supino y con la hernia reducida. Si la HPE ya está establecida, se debe utilizar el mayor tiempo posible; si se utiliza como prevención de la HPE, se debe emplear cuando se prevea la realización de esfuerzo abdominal y en la realización de ejercicio.
 - Mantener protegida e hidratada la piel periestomal, debido a la tracción a la que se encuentra sometida, según tratamiento médico indicado.
 - Ampliar el recorte del dispositivo según se requiera, ya que el estoma suele aumentar su diámetro conforme aumenta la HPE.
 - Modificar los dispositivos de ostomía por otros con bases de mayor tamaño, según requerimientos individuales e indicación médica.
 - Facilitar el ajuste de la base de ostomía, con la utilización de accesorios según criterio del profesional de Enfermería.
 - Recordar que el uso del cinturón no exime el uso de la faja de compresión.
- Brindar seguimiento para vigilar el autocuidado, el estado de la piel periestomal, el ajuste de los dispositivos, el funcionamiento intestinal, los signos y síntomas percibidos por la persona, el uso de la prenda de compresión y progresión de la hernia.
- Reportar al médico tratante la valoración por cirugía para vigilancia y/o inclusión en lista de espera quirúrgica, en caso de requerirse.
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.

5.16 PIODERMA GANGRENOSO: es una dermatosis inflamatoria neutrofílica poco frecuente, caracterizada por una ulceración cutánea necrótica dolorosa. (75)



Fuente: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Posibles causas:

- Enfermedad inflamatoria de causa desconocida.
- Dermatosis neutrofílica caracterizada por ulceraciones cutáneas dolorosas y recurrentes, asociada comúnmente con enfermedades autoinmunes o neoplasias. También puede aparecer de forma independiente a estos trastornos.
- Existen varios subtipos: ulceroso o clásico, ampollar, pustuloso y vegetante.



Cuidados de Enfermería:

- Preparar para biopsia, con el fin de clasificar la lesión, según indicación médica.
- Cumplir tratamiento (consiste en corticoides tópicos y sistémicos), según indicación médica.
- Vigilar por dolor y evolución del proceso; reportar en caso de exacerbación del cuadro.
- Vigilar por posible recidiva (por ello es importante la detección precoz).
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.

5.17 ULCERACIÓN PERIOSTOMAL: inflamación y erosión de la piel periestomal debido a la exposición prolongada a orina, heces, humedad o exudado. (76)



Fuente: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Posibles causas:

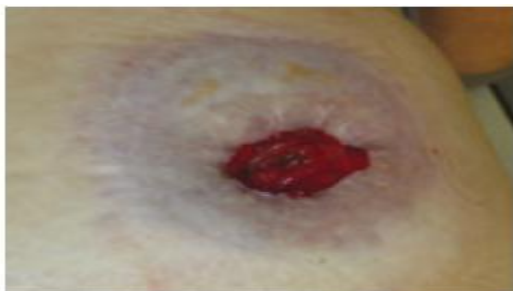
- Pueden ser las mismas causas que ocasionan una erosión periestomal.

Cuidados de Enfermería:

- Seguir las pautas dadas en función de la causa que produce la lesión.
- Aplicar productos de curación necesarios en la resolución de la úlcera, según indicación médica.
- Realizar limpieza del tejido no viable de la zona dehiscente, en caso de requerirse.
- Asistir al médico en el proceso de debridación, en caso de requerirse.
- Utilizar apósitos tipo hidrofibra de hidrocoloide o alginato, para controlar el exudado, según indicación médica.
- Cubrir la herida con apósito tipo “segunda piel” (apósito hidrocoloide extrafino) y sobre este colocar el dispositivo de ostomía con los ajustes que se requiera.
- Brindar seguimiento hasta recuperar la integridad cutánea e implementar las recomendaciones de autocuidado.
- Valorar el retiro progresivo de los productos de curación y/o accesorios indicados, cuando ya no sean necesarios.
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.



5.18 CABEZA DE MEDUSA/VARICES PERIOSTOMALES (VENAS DILATADAS): tono púrpura causado por la dilatación de los vasos sanguíneos periestomales. El sangrado puede ser intermitente, espontáneo o profuso. (7)



Fuente: Louzao S. Varices [fotografía]. Tomada de: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

Posibles causas:

- La causa más frecuente es la hipertensión portal.

Cuidados de Enfermería:

- Cumplir tratamiento médico, a efectos de mantener estabilizada y controlada la enfermedad de base.
- Cuidados similares a los del sangrado del estoma.
- Referir a otros servicios de apoyo según condición de salud.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 61 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Módulo 6. Intervención del profesional de Enfermería asignado a la Consulta de Ostomías de Eliminación.

Lugar

- Consultorio de Consulta Externa.
- Servicios de Hospitalización.

Personal que interviene

- Profesional de Enfermería responsable de la Consulta de Ostomías de Eliminación.
- La persona, familiar y/o cuidador.

Requerimientos/insumos

Los requerimientos dependen del lugar donde se atiende a la persona:

Consulta externa:

- Recurso humano capacitado.
- Consultorio con servicio sanitario. Aquellos centros que no cumplan con esto deben gestionar administrativamente lo correspondiente.
- Consultorio equipado según normativa vigente de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, cinturones, entre otros.
- Herramienta digital o física para el control del registro de entrega de insumos.
- Expediente Digital Único en Salud.

Hospitalización:

- Recurso humano capacitado.
- Unidad de hospitalización equipada según normativa vigente (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Descripción de la actividad

La persona con ostomía de eliminación requiere de cuidados integrales e individualizados que fomenten tanto la independencia como la calidad de vida. (77) La atención por parte de los profesionales de Enfermería capacitados en ostomías de eliminación mejora hasta en un 15 % su estado de confort y su calidad de vida, y contribuye a reducir los costos de salud. (78)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 62 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARSDT.CNE.181024

6.1 Intervención del profesional de Enfermería responsable de la Consulta de Ostomías de Eliminación. (7)

6.1.1 Acciones preoperatorias:

- 6.1.1.1 Realizar o dar seguimiento al proceso de Enfermería, según corresponda.
- 6.1.1.2 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
- 6.1.1.3 Atender interconsulta de hospitalización.
- 6.1.1.4 Realizar entrevista a la persona usuaria.
- 6.1.1.5 Realizar valoración integral.
- 6.1.1.6 Realizar valoración preoperatoria.
- 6.1.1.7 Proporcionar educación preoperatoria integral y sistemática (recomendación fuerte). (5)
- 6.1.1.8 Ofrecer a la persona información acerca del tipo de cirugía, el concepto de estoma, aspectos básicos de la alimentación más adecuada según cada caso, actividad física a realizar, actividades de la vida diaria, entre otras.
- 6.1.1.9 Educar con respecto al autocuidado de la ostomía, para conseguir la colaboración y el involucramiento de la persona, familiar y/o cuidador.
- 6.1.1.10 Explicar a la persona que el estoma está muy vascularizado, por lo que durante la limpieza es normal que este sangre.
- 6.1.1.11 Valorar el estoma diariamente, en busca de cambios morfológicos. (68)
- 6.1.1.12 Resolver dudas acerca de la cirugía, procurando disminuir la ansiedad.
- 6.1.1.13 Brindar apoyo y soporte emocional para facilitar la adaptación a la nueva situación, de forma tal que exprese los sentimientos y preocupaciones.
- 6.1.1.14 Recomendar a la persona dejar de fumar y evitar el consumo de alcohol un mes antes de la intervención.

6.1.1.15 **Educar sobre tipos de ostomías de eliminación:**

- 6.1.1.15.1 Tipo de ostomía: colostomía, ileostomía, urostomía.
- 6.1.1.15.2 Tiempo de permanencia (permanente y temporal).

6.1.1.16 **Educar sobre técnicas quirúrgicas de la ostomía:**

- 6.1.1.16.1 **Terminal:** se realiza una sección completa del intestino, que se exterioriza a través de la pared abdominal.
- 6.1.1.16.2 **Lateral o en asa:** se exterioriza un segmento de intestino, cuya continuidad se conserva, permitiendo ver los dos extremos del intestino o dos salidas, una distal y una proximal. Se utilizan con frecuencia para derivar el tránsito intestinal y proteger una anastomosis.
- 6.1.1.16.3 **Doble boca o Devine:** el intestino se secciona de forma completa, y ambos extremos se abocan a la piel y se exteriorizan formando dos estomas terminales independientes, separados por cierta distancia; por el extremo proximal eliminará heces y por el extremo distal mucosidad.
- 6.1.1.16.4 **Cañón de escopeta:** el intestino se secciona de forma completa, y ambos extremos se abocan a la piel juntos o dejando un puente cutáneo entre ellos, y se exteriorizan formando dos estomas terminales; por el extremo proximal eliminará heces y por el extremo distal mucosidad.



6.1.1.17 Educar sobre principales características de las ostomías de eliminación:

COLOSTOMÍA	ILEOSTOMÍA	UROSTOMÍA
Intestino grueso	Intestino delgado	Intestino delgado (íleon)
Volumen bajo de efluente	Volumen alto de efluente	Volumen alto de efluente
Heces semisólidas o sólidas	Heces líquidas o semilíquidas	Débito líquido y mucosidad
Riesgo bajo de dermatitis	Riesgo alto de dermatitis	Riesgo alto de dermatitis
Permite métodos de continencia	No permite métodos de continencia	No permite métodos de continencia

Fuente: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

6.1.1.18 Educar sobre dispositivos a utilizar según tipo de ostomía de eliminación:

OSTOMÍA	ÓRGANO EXTERIORIZADO	EFLUENTE	RIESGO DE IRRITACIÓN CUTÁNEA	DISPOSITIVO (BOLSA)
Colostomía izquierda	Colon descendente o sigmoide	Heces formadas	No irritante	Cerrado
Colostomía transversa	Colon transverso	Heces semilíquidas-pastosas	Poco irritante	Cerrado/abierto
Colostomía derecha	Colon derecho	Heces semilíquidas	Irritante	Cerrado/abierto
Ileostomía	Íleon	Heces semilíquidas	Muy irritante	Abierto
Urostomía	Tracto urinario íleon	Orina	Irritante	Con válvula de vaciado

Fuente: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

- 6.1.1.18.1 Elegir el dispositivo según las características del estoma, estado de la piel periestomal, consistencia del efluente, forma del abdomen, disponibilidad en el establecimiento, habilidad, preferencia y facilidad de la persona.
- 6.1.1.18.2 Educar sobre los accesorios a utilizar para el cuidado de la ostomía, con el fin de ayudar a mejorar la adaptación de los dispositivos, previniendo o tratando complicaciones.
- 6.1.1.18.3 Explicar sobre los tipos de dispositivos (una pieza, dos piezas).
- 6.1.1.18.4 Explicar sobre los tipos de bases dermoprotectoras según forma (bases planas, bases convexas).
- 6.1.1.18.5 Explicar sobre la adaptación del estoma según tipo de base (recortables, precortadas, moldeadas).
- 6.1.1.18.6 **Explicar sobre los tipos de bolsa para recogida según:**
- 6.1.1.18.7 Visibilidad del contenido (bolsas transparentes, bolsas opacas, bolsa con ventana).
- 6.1.1.18.8 Vaciado (bolsa cerrada, bolsa abierta, bolsa con válvula de vaciado).



6.1.1.19 Explicar sobre los alimentos que afectan la producción del estoma y cuáles pueden producir gases, diarrea o estreñimiento: (79)

- 6.1.1.19.1 Explicar a la persona que debe comer lentamente, masticar bien los alimentos y beber líquidos con las comidas, ya que puede ayudar a evitar una obstrucción.
- 6.1.1.19.2 Explicar a la persona que durante las primeras seis u ocho semanas después de la cirugía, debe evitar los alimentos ricos en fibra que absorben agua, como la avena, los cítricos, las manzanas y los frijoles.
- 6.1.1.19.3 Explicar a la persona sobre los alimentos que pueden causar una obstrucción, como son las nueces, las palomitas de maíz, el coco, las frutas secas, el apio, los champiñones, los alimentos que tienen cáscaras fibrosas, y los vegetales crudos y crujientes (zanahorias, brócoli, coliflor y vegetales chinos).
- 6.1.1.19.4 Explicar la importancia de evitar ingerir bebidas y alimentos que aumenten la producción de gases, tales como cebolla, repollo, guisantes, legumbres y refrescos gaseosos. (79)
- 6.1.1.19.5 Explicar a la persona que según la consistencia de las heces hay alimentos que pueden espesarlas, como el arroz, la papa y la avena; y otros que pueden diluirlas, como las legumbres, el chocolate o las bebidas con cafeína. (79)

6.1.1.20 Recomendar realizar actividad física según condición de salud de la persona e indicación médica, dando énfasis a:

- 6.1.1.20.1 Realizar ejercicios que fortalezcan la pared abdominal, según indicación médica, para prevenir hernias paraestomales. En este punto se debe tomar en cuenta que el trabajo abdominal tiene diferente complejidad según el tiempo transcurrido tras la cirugía, y que para su realización se requiere que la herida esté cicatrizada y que no haya presencia de otras complicaciones. (80)
- 6.1.1.20.2 Mejorar la adherencia y el compromiso de las personas, para que realicen actividad física y mejoren la calidad de vida. (80)
- 6.1.1.20.3 **Explicar que al realizar actividad física se debe considerar lo siguiente: (80)**
 - 6.1.1.20.3.1 Vaciar la bolsa antes de realizar actividad física.
 - 6.1.1.20.3.2 Realizar actividad física según condición de salud e indicación médica.
 - 6.1.1.20.3.3 Respirar de forma correcta cuando se realiza esfuerzo físico.
 - 6.1.1.20.3.4 Evitar la presión abdominal positiva.
 - 6.1.1.20.3.5 Tener una adecuada hidratación, en especial en personas con ileostomía.
 - 6.1.1.20.3.6 Usar protectores o prendas de apoyo para mejorar el confort, sobre todo al realizar actividad física o esfuerzos.

6.1.1.21 Realizar marcaje del estoma:

- 6.1.1.21.1 Verificar que la indicación de marcaje esté prescrita en el EDUS.
- 6.1.1.21.2 Realizar el marcado preoperatorio del sitio del estoma (recomendación fuerte). (5)
- 6.1.1.21.3 Explicar importancia de la técnica de marcaje, solicitar la colaboración de la persona durante el proceso y dar las recomendaciones a seguir según la técnica quirúrgica a aplicar.
- 6.1.1.21.4 Ubicar el lugar idóneo del estoma sobre el abdomen, para favorecer el autocuidado, evitar las complicaciones y facilitar la adaptación a los dispositivos.



6.1.1.21.5 Ubicar el estoma sobre el músculo recto abdominal, para disminuir el riesgo de hernia paraestomal. Colocarlo en una zona del abdomen donde la persona lo vea con facilidad y donde la piel esté lo más plana posible, para asegurar la correcta adaptación de los dispositivos de ostomía, evitando las prominencias óseas, las cicatrices, los pliegues cutáneos, las zonas de hiperpigmentación, los lunares y los tatuajes.

6.1.2 Acciones postoperatorias

- 6.1.2.1 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
- 6.1.2.2 Valorar a la persona posterior a la intervención quirúrgica.
- 6.1.2.3 Valorar el estado del estoma de eliminación.
- 6.1.2.4 Detectar posibles complicaciones inmediatas.
- 6.1.2.5 Brindar educación a la persona, familiar y/o cuidador sobre los cuidados del estoma y el procedimiento para el cambio del dispositivo, antes del alta.
- 6.1.2.6 Fomentar la participación de la persona, familiar y/o cuidador en su propio autocuidado.

ETAPAS DEL PROCESO EDUCATIVO PARA EL CUIDADO DEL ESTOMA EN EL PERIODO POSTOPERATORIO				
FASES	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA
OBJETIVO	Recuperar el equilibrio físico.	Iniciar formación en autocuidado.	Realizar el cuidado por parte de la persona, familiar y/o cuidador.	Favorecer la continuidad de los cuidados y evitar las complicaciones.
ESTOMA Y PIEL	<ul style="list-style-type: none"> • Cambiar dispositivo. • Valorar estado de la piel, unión mucocutánea, color de la mucosa, diámetro y perfil del estoma. • Vigilar y prevenir complicaciones. • Colocar dispositivo adecuado. • Realizar registro de Enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cambiar dispositivo. • Realizar cuidados del estoma y de la piel periestomal. • Explicar el procedimiento a la persona, familiar y/o cuidador. • Valorar dependencia. • Resolver dudas. • Realizar registro de Enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cambiar dispositivo y realizar cuidados del estoma y de la piel periestomal por la persona, familiar y/o cuidador. • Facilitar el material necesario. • Resolver dudas. • Realizar registro de Enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar la adquisición de conocimientos y destrezas básicas. • Proporcionar material para el domicilio. • Verificar que se adjunta receta y cita de seguimiento en Consulta de Ostomías de Eliminación. • Realizar registro de Enfermería.

Fuente: Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>

6.1.3 Alta hospitalaria

- 6.1.3.1 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
- 6.1.3.2 Valorar integralmente a la persona de forma individualizada, para planificar el alta.
- 6.1.3.3 Educar sobre el cronograma de entrega de dispositivos y citas de control.
- 6.1.3.4 Programar cita previa al alta hospitalaria, para seguimiento en la Consulta de Ostomías de Eliminación con el profesional de Enfermería, a los ocho días del egreso.
- 6.1.3.5 Capacitar en buenas prácticas clínicas, para prevenir complicaciones en la persona pediátrica con ostomías de eliminación.
- 6.1.3.6 Asegurar la continuidad asistencial.
- 6.1.3.7 Valorar el estoma: altura, color, forma, viabilidad, contorno, orientación del ángulo de salida.



- 6.1.3.8 Valorar condición de la piel periestomal.
- 6.1.3.9 Verificar la permeabilidad de la boca del estoma, determinando que no existan alteraciones en el funcionamiento intestinal (alto débito, suboclusión, estenosis).
- 6.1.3.10 Identificar los posibles riesgos y complicaciones de las ostomías de eliminación.
- 6.1.3.11 Fortalecer el proceso de educación a la persona, familiar y/o cuidador, desde el primer cambio hasta lograr la total autonomía.
- 6.1.3.12 Mostrar los dispositivos y accesorios disponibles a la persona, familiar y/o cuidador.
- 6.1.3.13 Explicar sobre cuáles son los productos para la higiene y los cuidados de la piel periestomal.
- 6.1.3.14 Explicar procedimiento de higiene del estoma.
- 6.1.3.15 Aplicar técnica de colocación de dispositivos, según tipo de ostomía de eliminación.
- 6.1.3.16 Verificar que la persona se cuida la ostomía correctamente, de forma independiente y no presenta complicaciones en el estoma ni en la piel periestomal.
- 6.1.3.17 Verificar que los dispositivos de la ostomía se adapten correctamente.
- 6.1.3.18 Verificar que la persona esté adaptada emocionalmente a su nueva situación; en caso necesario, referir al profesional de Enfermería especialista en Salud Mental y Psiquiatría.
- 6.1.3.19 Verificar que el tránsito intestinal se ha reconstruido.
- 6.1.3.20 Orientar sobre el manejo de las posibles complicaciones.
- 6.1.3.21 Brindar los dispositivos y accesorios suficientes para al menos una semana.
- 6.1.3.22 Dejar cita para la Consulta de Ostomías de Eliminación, al menos ocho días posterior al egreso.
- 6.1.3.23 Referir a los servicios de apoyo (Nutrición, Salud Mental y Psiquiatría, Trabajo Social, entre otros), según necesidades individuales.

6.1.4 Seguimiento inmediato tras el alta

- 6.1.4.1 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
- 6.1.4.2 Explicar que el estoma está muy vascularizado, por lo que durante la limpieza es normal que sangre.
- 6.1.4.3 Valorar diariamente en busca de cambios morfológicos. (68)

6.1.4.4 **Detección de complicaciones:**

- 6.1.4.4.1 Educar a la persona, familiar y/o cuidador, para que puedan reconocer las complicaciones que afectan el estoma y la piel periestomal, y cómo actuar ante la presencia de estas.
- 6.1.4.4.2 Enseñar a identificar los factores de riesgo que influyen en las complicaciones del estoma y de la zona periestomal: características del estoma, edad, sexo, piel neonatal, obesidad, comorbilidades, tipo de estoma, entre otros.

6.1.5 Educación para el autocuidado

- 6.1.5.1 Reforzar los conocimientos que se enseñaron en la consulta preoperatoria y postoperatoria, para que la persona participe en su autocuidado.
- 6.1.5.2 Involucrar a la persona, familiar y/o cuidador en el cambio de dispositivo, para conseguir su autonomía.
- 6.1.5.3 Evaluar el estoma, la piel periestomal y la adaptación del dispositivo de ostomía, después de la cirugía y en cada cambio de dispositivo.
- 6.1.5.4 Recomendar utilizar vestimenta cómoda y evitar el uso de ropa muy ajustada.



- 6.1.5.5 Sugerir el uso de ropa interior de algodón, por sus propiedades hipoalergénicas, mayor transpiración, regulación del pH, mayor suavidad y porque ayuda a prevenir la irritación.
- 6.1.5.6 Advertir que no se debe presionar en exceso el estoma con el uso de fajas.
- 6.1.5.7 Indicar que se deben evitar trabajos que requieran gran esfuerzo físico.
- 6.1.5.8 Evaluar a la persona y brindarle apoyo y ayuda para afrontar la nueva situación de salud, en conjunto con el familiar y/o cuidador, grupos de apoyo y asociaciones de ostomizados; buscando fomentar su autoestima, mejorar su imagen corporal y mejorar los trastornos emocionales y sexuales (abstinencia sexual, impotencia, frigidez, entre otros).
- 6.1.5.9 Promover el uso correcto de la bolsa de ostomía, de manera que se pueda evitar la incontinencia, el mal olor y el deterioro de la vida social y sexual, mejorando la calidad de vida de la persona.
- 6.1.5.10 Ayudar a reducir los niveles de ansiedad, angustia y depresión, así como los cambios de humor, la negación al cambio, los trastornos del sueño, la tristeza o desánimo, favoreciendo que la persona pueda expresar lo que siente, para convivir más cómodamente con sus emociones y pueda volver a tener una vida familiar, profesional y social lo más normal posible, mejorando su calidad de vida.
- 6.1.5.11 Orientar a la persona para que cuando viaje lleve los insumos o dispositivos requeridos para realizar el cambio de bolsa, en caso de que se requiera.
- 6.1.5.12 Recomendar que en viajes largos se establezcan paradas para el vacío o cambio de la bolsa y se determinen periodos de alimentación.
- 6.1.5.13 Indicar que se debe sellar la salida de gas de las bolsas, si se está en un espacio cerrado.
- 6.1.5.14 Reforzar la adherencia al tratamiento.
- 6.1.5.15 Recomendar que previo a realizar actividad física y ejercicio físico se consulte al médico tratante, ya que se podría dañar la mucosa del estoma y causar un esfuerzo abdominal importante.
- 6.1.5.16 Explicar a la persona que en caso de realizar actividad física en el agua se deben proteger los dispositivos de la ostomía, de forma que no tengan contacto con esta, a efectos de minimizar el riesgo de que se despegue el dispositivo.
- 6.1.5.17 Referir a otros profesionales de la salud, según requerimientos.
- 6.1.5.18 Capacitar en buenas prácticas clínicas, para prevenir complicaciones en la persona pediátrica con ostomías de eliminación.
- 6.1.5.19 Educar sobre el cronograma de entrega de dispositivos y citas de control.

6.1.6 Consulta de Ostomías

6.1.6.1 **Criterios de ingreso a la Consulta de Ostomías de Eliminación que brinda el profesional de Enfermería:**

- 6.1.6.1.1 Casos nuevos de personas portadoras de ostomías de eliminación del centro hospitalario, en postoperatorio de emergencia o de cirugía electiva.
- 6.1.6.1.2 Casos referidos de personas adultas portadoras de ostomías de eliminación de otros centros hospitalarios, según áreas de atracción.
- 6.1.6.1.3 Casos referidos de personas con ostomías de eliminación (niños y adolescentes) en proceso de transición, provenientes del Hospital Nacional de Niños.
- 6.1.6.1.4 Casos nuevos referidos de personas portadoras de ostomías de eliminación realizadas en centros de salud privados, dentro y fuera del país.



6.1.6.2 Gestión del profesional de Enfermería con las referencias recibidas.

- 6.1.6.2.1 Valorar las referencias de otros centros hospitalarios, para asignar cita de valoración y seguimiento, según corresponda.
- 6.1.6.2.2 Articular los traslados de las personas portadoras de ostomías de eliminación con su respectiva referencia, según condición de salud, área de atracción, entre otros, brindando insumos al menos para un mes, hasta que sea valorado en el centro hospitalario correspondiente.

6.1.6.3 Consulta de primera vez.

6.1.6.3.1 Acciones por desarrollar en la Consulta de Ostomía de Eliminación de primera vez: (81)

- 6.1.6.3.1.1 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
- 6.1.6.3.1.2 Brindar cita de seguimiento en la Consulta de Ostomías previo al alta hospitalaria.
- 6.1.6.3.1.3 Realizar valoración integral: alimentación, apariencia física, peso, signos y síntomas de alarma como dolor, fiebre, náuseas, vómitos, encamamiento, distensión abdominal, sangrado, diarrea, estreñimiento, vestuario, entre otros.
- 6.1.6.3.1.4 Valorar patrón de eliminaciones: cantidad, textura del efluente, color, olor.
- 6.1.6.3.1.5 Inspeccionar el estado de la piel periestomal, el estoma y sus características.
- 6.1.6.3.1.6 Verificar la adaptación correcta al dispositivo.
- 6.1.6.3.1.7 Valorar posibles molestias generadas por el dispositivo y accesorios.
- 6.1.6.3.1.8 Monitorear el procedimiento de cambio de dispositivos por parte de la persona, familiar y/o cuidador (higiene, destreza, recorte y colocación correcta de la base y la bolsa), para asegurar la técnica correcta y el uso adecuado de los dispositivos y accesorios.
- 6.1.6.3.1.9 Valorar el autocuidado del estoma por parte de la persona, familiar y/o cuidador, y reeducar según requerimiento.
- 6.1.6.3.1.10 Explicar que durante la limpieza del estoma es normal que sangre. Se debe valorar diariamente en busca de cambios morfológicos. (68)
- 6.1.6.3.1.11 Programar citas de seguimiento según condición de salud de la persona y criterio del profesional de Enfermería.
- 6.1.6.3.1.12 El establecimiento de salud, según gestión interna, debe determinar la unidad responsable de definir el procedimiento mensual de entrega de dispositivos y accesorios a la persona con ostomía de eliminación, según las cantidades establecidas a nivel institucional y programación (lugar, horario, frecuencia de entrega y funcionario responsable); para lo cual debe contar con una herramienta física o digital donde se registre el nombre de la persona que recibe el material, tipo de insumo, cantidad entregada, observaciones que se requieran realizar y firma de la persona usuaria.
- 6.1.6.3.1.13 El establecimiento debe contar con los insumos requeridos, para facilitar a la persona los dispositivos y accesorios del período establecido, previo a la siguiente valoración.
- 6.1.6.3.1.14 Educar sobre el procedimiento y cronograma de entrega de dispositivos y citas de control.
- 6.1.6.3.1.15 Capacitar en buenas prácticas clínicas, para prevenir complicaciones en la persona pediátrica con ostomías de eliminación.
- 6.1.6.3.1.16 Valorar funcionalidad del estoma (permeabilidad al producir heces u orina y canalizar gases).
- 6.1.6.3.1.17 Valorar la necesidad de modificar tamaño de la base, por cambios en el diámetro del estoma.



- 6.1.6.3.1.18 Prevenir y detectar cualquier signo de complicación asociado al proceso quirúrgico o de la ostomía.
- 6.1.6.3.1.19 Tratar o anteceder posibles complicaciones, mediante un seguimiento riguroso en la consulta de Enfermería, y según complejidad, referir al Servicio de Emergencias o solicitar valoración por parte del cirujano.
- 6.1.6.3.1.20 Hacer uso de recursos educativos (demostración *in situ*, material escrito con texto e imágenes, material digital audiovisual, entre otros), según requerimientos (variedad de formas de aprendizaje y nivel de escolaridad).
- 6.1.6.3.1.21 Recomendar mantenerse hidratado, evitar las bebidas carbonadas con gas y el consumo de alcohol.
- 6.1.6.3.1.22 Recomendar mascar bien los alimentos, comer despacio y cumplir los tiempos de alimentación.
- 6.1.6.3.1.23 Recomendar a la persona que se coloque la mano con suavidad encima del estoma y que se incline un poco hacia adelante, para disminuir el ruido durante la salida de los gases.
- 6.1.6.3.1.24 Favorecer la adaptación a la vida diaria.
- 6.1.6.3.1.25 Profundizar en aspectos de la esfera psicosocial de la persona y la sexualidad.
- 6.1.6.3.1.26 Mantener un seguimiento estricto ante la presencia de enfermedad inflamatoria intestinal mal controlada, complicaciones severas del estoma y de la piel periestomal, así como en personas con tratamiento oncológico activo, ya que pueden presentar alteraciones y cambios en el estoma y en la piel periestomal.

6.1.6.4 Consulta subsecuente.

6.1.6.4.1 Periodicidad de la consulta subsecuente:

- 6.1.6.4.1.1 A la semana del egreso hospitalario.
- 6.1.6.4.1.2 Al mes del egreso hospitalario.
- 6.1.6.4.1.3 A los tres meses del egreso hospitalario.
- 6.1.6.4.1.4 A los seis meses del egreso hospitalario.
- 6.1.6.4.1.5 Al año del egreso hospitalario y cada año.

6.1.6.4.2 Acciones por desarrollar en la Consulta de Ostomía subsecuente:

- 6.1.6.4.2.1 Dar seguimiento al proceso de Enfermería.
- 6.1.6.4.2.2 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
- 6.1.6.4.2.3 Repetir en cada cambio los pasos de medición, recorte y ajuste de la base, si el sistema es de una pieza.
- 6.1.6.4.2.4 Continuar valorando la técnica correcta de colocación de material (recorte de la base, colocación de bolsa, aplicación de tratamiento y de accesorios indicados, cuidados higiénicos, entre otros).
- 6.1.6.4.2.5 Valorar por signos de reacción a los dispositivos y accesorios.
- 6.1.6.4.2.6 Valorar funcionalidad del estoma.
- 6.1.6.4.2.7 Valorar por signos y síntomas de complicaciones (dehiscencia de suturas, necrosis, diarrea, estreñimiento, datos de infección, granulomas, sangrado, estenosis, hernia, prolapso, recidiva tumoral, entre otras).
- 6.1.6.4.2.8 Valorar estado de ánimo, redes de apoyo, entre otros.
- 6.1.6.4.2.9 Valorar el nivel de actividad física de la persona.



- 6.1.6.4.2.10 Educar sobre la importancia de realizar actividad física, indicando los límites y los riesgos, según condición de salud de la persona.
 - 6.1.6.4.2.11 Valorar la tolerancia a los alimentos y educar sobre los cambios en la alimentación.
 - 6.1.6.4.2.12 Educar sobre el uso correcto de las fajas, según indicación médica.
 - 6.1.6.4.2.13 Brindar información clara y concisa para que la reincorporación familiar, social y laboral sea lo más temprana posible.
 - 6.1.6.4.2.14 Orientar sobre la preparación para la realización de exámenes especiales de control (colonoscopías o rectoscopías).
 - 6.1.6.4.2.15 Reportar al médico si la persona presenta complicaciones de difícil manejo.
 - 6.1.6.4.2.16 Mantener actualizada y depurada la herramienta de datos de las personas con ostomías, según formato enviado por la Comisión Técnica de Normalización y Compra: tipo de ostomía, códigos de insumos, entre otros.
 - 6.1.6.4.2.17 Llevar registro de personas con ostomías permanentes y temporales, aspectos que deben ser notificados en el informe anual.
 - 6.1.6.4.2.18 Informar al cirujano, según registros de personas con ostomías temporales y permanentes, cuáles personas esperan el cierre correspondiente según los plazos y cumplimiento de tratamientos, con el objetivo de mejorar su calidad de vida.
 - 6.1.6.4.2.19 El establecimiento, según gestión interna, debe determinar la unidad responsable de definir el procedimiento mensual de entrega de dispositivos y accesorios a la persona con ostomía de eliminación, según las cantidades establecidas a nivel institucional y programación (lugar, horario, frecuencia de entrega y funcionario responsable); para lo cual debe contar con una herramienta física o digital donde se registre el nombre de la persona que recibe el material, tipo de insumo, cantidad entregada, observaciones que se requieran realizar y firma de la persona usuaria.
 - 6.1.6.4.2.20 El establecimiento debe contar con los insumos requeridos, para facilitar a la persona los dispositivos y accesorios del período establecido, previo a la siguiente valoración.
 - 6.1.6.4.2.21 Educar sobre el procedimiento y cronograma de entrega de dispositivos y citas de control.
- 6.1.6.5 **Teleconsulta por parte del profesional de Enfermería a la persona con ostomía de eliminación.** (43)
- 6.1.6.5.1 Consulta que brinda el profesional en salud a la persona usuaria mediante el uso de tecnologías de información y comunicaciones, para ofrecerle atención en salud.
 - 6.1.6.5.2 Acorde a la definición de teleconsulta, esta modalidad se desarrolla independientemente del nivel de atención en que se localicen los involucrados; es decir, esta modalidad no se vincula a la complejidad del establecimiento de salud, lo que permite el aprovechamiento de la capacidad instalada de cada establecimiento. Además, puede realizarse mediante la modalidad de teletrabajo.
 - 6.1.6.5.3 La teleconsulta debe registrarse en el expediente en salud de la persona usuaria.
 - 6.1.6.5.4 La teleconsulta puede realizarse de diferentes formas, tomando en cuenta las siguientes variables, según la necesidad en la prestación de servicios de salud:
 - 6.1.6.5.4.1 **Número de personas usuarias:**
 - 6.1.6.5.4.1.1 Individual: cuando es dirigida a una persona usuaria.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 71 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

6.1.6.5.4.1.2 Grupal: dirigida a un grupo de personas usuarias identificadas según criterio del profesional en salud.

6.1.6.5.4.2 Prestatario:

6.1.6.5.4.2.1 Unidisciplinaria: impartida por uno o varios profesionales de una misma disciplina.

6.1.6.5.4.2.2 Multidisciplinaria: impartida por varios profesionales de diferentes disciplinas.

6.1.6.5.4.3 Programación:

6.1.6.5.4.3.1 **Programada:** teleconsulta programada en la agenda del profesional en salud. La teleconsulta programada, en lo que corresponde a la atención de la persona usuaria en Consulta Externa, se rige por lo establecido en la “*Guía para la gestión de los Servicios de Consulta Externa en el marco del plan de la atención oportuna*” versión 1.8, donde se hace referencia a la promoción “del uso de Telemedicina en todas las especialidades principalmente en las identificadas como críticas, garantizando la valoración de casos del más antiguo al más reciente, o identificación de casos críticos o prioritarios”.

6.1.6.5.4.3.2 **Por demanda:** teleconsulta que no ha sido programada en la agenda del profesional en salud, no obstante, se dispone del profesional para la atención de la necesidad en salud de la persona usuaria.

6.1.6.5.5 Solicitar autorización a la persona, para brindar la atención por medio de la teleconsulta.

6.1.6.5.6 Firmar Formulario de Consentimiento Informado para la atención mediante Telemedicina, aprobado por el Comité Institucional del Expediente de Salud, mediante oficio GM-AES7-677-2023. Versión 2, de fecha 30 de agosto de 2022.

6.1.6.5.7 Brindar atención y seguimiento a distancia a la persona con ostomía de eliminación, por parte del profesional de Enfermería.

6.1.6.5.8 Orientar a otros profesionales de Enfermería sobre los cuidados de la persona con ostomía de eliminación.

6.1.6.5.9 Coordinar con el médico el seguimiento de la persona con ostomía de eliminación, según su evolución y dificultad para movilizarse al centro de salud, por lejanía o condición funcional.

6.1.6.5.10 Articular con otros profesionales de Enfermería, mediante el uso de tecnologías de información y comunicación, la gestión del cuidado de la persona con ostomías de eliminación, según área de atracción, lejanía, condición de salud de la persona, entre otros, de forma que se dé continuidad al proceso de atención, según evolución.

6.1.6.5.11 Coordinar entre el profesional de Enfermería y la persona, familiar y/o cuidador la modalidad de atención en la que se dará el seguimiento.

6.1.6.5.12 Ante cualquier duda revisar la normativa vigente relacionada con el tema: *Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social. Código L.GM.DRSS-SAGTS.300522. Versión 03. 2022.*

6.1.6.6 Plan de educación para desarrollar en la Consulta de Ostomías de Eliminación.

6.1.6.6.1 Desarrollar el plan de educación; para ello, cada tema debe contener los siguientes ítems:



- 6.1.6.6.1.1 Temas para desarrollar (considerar aspectos de higiene, salud mental, procedimiento de irrigación -si aplica-, alimentación, cambio de dispositivos, detección de complicaciones, entre otros).
- 6.1.6.6.1.2 Objetivo general.
- 6.1.6.6.1.3 Objetivos específicos.
- 6.1.6.6.1.4 Contenido.
- 6.1.6.6.1.5 Metodología.
- 6.1.6.6.1.6 Tiempo en minutos de la metodología y horas por día.
- 6.1.6.6.1.7 Instructor (a), calidades o perfil.

6.1.6.6.2 A continuación, se muestra la estructura para elaborar el plan de educación:

TEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	METODOLOGÍA	TIEMPO EN MINUTOS DE LA METODOLOGÍA Y HORAS POR DÍA	INSTRUCTOR (A) CALIDADES O PERFIL

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 73 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Módulo 7. Intervención del profesional de Enfermería durante el cambio de dispositivos a la persona con ostomías de eliminación.

Lugar

- Consulta Externa.
- Servicios de Hospitalización.
- Servicios de Emergencias.

Personal que interviene

- Profesional de Enfermería responsable de la Consulta de Ostomías de Eliminación.
- Profesional de Enfermería responsable del Servicio de Hospitalización.
- Profesional de Enfermería responsable del Servicio de Emergencias.
- Auxiliar de Enfermería por delegación del profesional de Enfermería, previamente capacitado.
- La persona, el familiar y/o cuidador.

Requerimientos/insumos.

Consulta externa:

- Recurso humano capacitado.
- Consultorio con servicio sanitario.
- Consultorio equipado según normativa vigente de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, cinturones, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Hospitalización/ Emergencias:

- Recurso humano capacitado.
- Unidad equipada según normativa vigente (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Descripción de la actividad

El seguimiento continuo para la atención y cuidados por parte de un profesional de Enfermería son fundamentales en la prevención y el manejo de las complicaciones asociadas a las ostomías de eliminación. De igual forma, los profesionales de Enfermería desempeñan un papel crucial en la provisión de soluciones a los problemas que puedan surgir, ya sean físicos o emocionales.



Por lo anterior, el profesional de Enfermería debe estar capacitado para evaluar el estado del estoma y la piel periestomal de manera regular, además de detectar la presencia de complicaciones. Adicionalmente, debe tener la capacidad de transmitir los conocimientos a la persona y promover el autocuidado, lo cual es clave en la atención de Enfermería. En ese contexto, es básico que los profesionales de Enfermería proporcionen información a las personas sobre cómo cuidar el estoma, cómo identificar los posibles signos de complicaciones, cómo solucionarlos y saber cuándo deben consultar al establecimiento de salud. A la vez, deben explicar cómo realizar la higiene del estoma, la cual va a formar parte de la higiene diaria de la persona y la tendrá que realizar cada vez que sea necesario el cambio del dispositivo de ostomía.

7.1 Intervención del profesional de Enfermería durante el procedimiento de cambio de dispositivos a la persona con ostomías de eliminación.

7.1.1 Material y equipo necesario para realizar el cambio del dispositivo a la persona con ostomía de eliminación: (7)

- 7.1.1.1 Dispositivo o bolsa de recambio.
- 7.1.1.2 Base, en caso de utilizar material de dos piezas.
- 7.1.1.3 Tijeras curvas.
- 7.1.1.4 Papel secamanos o pañuelos de papel.
- 7.1.1.5 Medicamentos según indicación médica
- 7.1.1.6 Accesorios según necesidades individuales.
- 7.1.1.7 Gasa estéril si el procedimiento se ejecuta en el establecimiento de salud y/o esponja suave si el procedimiento se ejecuta en la casa.
- 7.1.1.8 Plantilla medidora y bolígrafo
- 7.1.1.9 Jabón neutro.
- 7.1.1.10 Agua del grifo templada.
- 7.1.1.11 Guantes limpios.
- 7.1.1.12 Sábana movable.
- 7.1.1.13 Solución alcohólica para la higiene de manos.
- 7.1.1.14 Bolsa de plástico para material sucio.
- 7.1.1.15 Espejo, si fuera necesario.
- 7.1.1.16 Dispositivo electrónico con acceso a EDUS.

7.1.2 Procedimiento: (7,82)

- 7.1.2.1 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
- 7.1.2.2 Dar seguimiento al proceso de Enfermería.
- 7.1.2.3 **Paso No.1. Retirar el dispositivo de ostomía, realizar limpieza y valorar:**
 - 7.1.2.3.1 Informar a la persona, familiar y/o cuidador el procedimiento que se le va a realizar.
 - 7.1.2.3.2 Realizar correcto lavado de manos con agua y jabón.
 - 7.1.2.3.3 Preparar el material antes de comenzar la higiene de la ostomía, para que todo esté cerca y a mano.
 - 7.1.2.3.4 Trasladar el material al lado de la persona.
 - 7.1.2.3.5 Realizar correcto lavado de manos con agua y jabón.
 - 7.1.2.3.6 Preservar la intimidad.



- 7.1.2.3.7 Colocar a la persona en decúbito supino con el abdomen descubierto.
- 7.1.2.3.8 Proteger la cama con un ahulado o sábana.
- 7.1.2.3.9 Colocar guantes no estériles.
- 7.1.2.3.10 Despegar el dispositivo con delicadeza, de arriba hacia abajo, sujetando la piel con la otra mano, para evitar dermatitis traumáticas y tirones.
- 7.1.2.3.11 Retirar el dispositivo utilizando una toalla húmeda sin alcohol o una gasa con agua. (83)
- 7.1.2.3.12 Cuidar de no extraer accidentalmente los catéteres, si los hubiera.
- 7.1.2.3.13 Desechar en una bolsa de basura.

7.1.2.3.14 Realizar limpieza del estoma y de la piel circundante:

- 7.1.2.3.14.1 Utilizar solución de cloruro de sodio al 0,9 % y gasas estériles, en el postoperatorio inmediato, mientras exista edema y suturas.
- 7.1.2.3.14.2 Realizar lavado con agua, jabón neutro y esponja suave, posterior a que se elimine el edema y las suturas.
- 7.1.2.3.14.3 Realizar la limpieza desde el centro hacia afuera, con movimientos circulares, y secar mediante toques, sin frotar.
- 7.1.2.3.14.4 No usar alcohol ni desinfectantes sobre el estoma.
- 7.1.2.3.14.5 Puede realizar la limpieza del estoma en la ducha, dejando que el agua corra encima del estoma, pero sin colocarse muy próxima a la regadera.
- 7.1.2.3.14.6 Secar la piel alrededor del estoma, nunca el estoma, de forma cuidadosa y suave, con toalla húmeda sin alcohol o con gasa y agua (83), presionando con suavidad; no frotar. Dejar la piel expuesta al aire durante unos minutos, si fuera posible, antes de colocar el nuevo dispositivo.
- 7.1.2.3.14.7 No emplear secador.
- 7.1.2.3.14.8 Administrar medicamentos y colocar accesorios según indicación médica, en caso de lesiones importantes y/o personas con hipersensibilidad.
- 7.1.2.3.15 Utilizar un espejo, en caso necesario.
- 7.1.2.3.16 Dejar cubierto el estoma hasta justo el momento de la colocación de la bolsa, para evitar que se manche o se humedezca la piel.
- 7.1.2.3.17 Brinda cuidado posterior al equipo.
- 7.1.2.3.18 Retirar los guantes.
- 7.1.2.3.19 Realizar correcto lavado de manos con agua y jabón.
- 7.1.2.3.20 Registrar el procedimiento en el apartado correspondiente del SIES.

7.1.2.4 Paso No.2. Medir el estoma de ostomía eliminación.

- 7.1.2.4.1 Medir el estoma de eliminación utilizando un medidor de estomas, disponible en las cajas de bases para ostomía. En caso de no contar con el medidor, utilizar el protector guiado de una base de ostomía. No tocar la piel con el medidor. Si se tiene un sistema de dos piezas, trazar el tamaño del círculo en la parte posterior del adhesivo del aro y recortar de ese tamaño. Verificar que los bordes cortados estén lisos.
- 7.1.2.4.2 Recortar o moldear la base ajustándola a la forma y al tamaño del estoma, según corresponda. No se debe sobrepasar la zona marcada como límite para el recorte. Este paso no se aplica si se utilizan bases precortadas o moldeables.



- 7.1.2.4.3 Cortar el vello que se encuentre en la zona de colocación del dispositivo con cortadora eléctrica o con tijera de punta roma. No se debe rasurar.
- 7.1.2.5 **Paso No.3 Valorar el estoma de ostomía de eliminación.**
- 7.1.2.5.1 Valorar elevación del estoma sobre el nivel de la piel: plano, protruido, retraído/hundido, prolapsado.
- 7.1.2.5.2 Valorar estado de la mucosa: normocoloreada, congestiva, sangrante, necrosada, pálida, edematosa, estenosada, con lesiones pseudoverruosas.
- 7.1.2.5.3 Revisar color de la piel: debe estar rosada o roja.
- 7.1.2.5.4 Comprobar permeabilidad.
- 7.1.2.6 **Paso No. 4. Valorar la piel periestomal.**
- 7.1.2.6.1 Valorar características de la piel periestomal: íntegra, enrojecida, erosionada, ulcerada, necrosada, con várices, con lesiones pseudoverruosas, granulomas de sutura, con separación mucocutánea, con pioderma gangrenoso, candidiasis, foliculitis, abultada, hernia periestomal.
- 7.1.2.6.2 Sellar la piel si está un poco húmeda o abierta, según indicación médica.
- 7.1.2.7 **Paso No. 5. Valorar tipo de dispositivo de ostomía de eliminación y accesorios a utilizar.**
- 7.1.2.7.1 Valorar tipo de dispositivo a utilizar, según tipo de ostomía de eliminación, determinando características del dispositivo: una pieza, dos piezas, base plana, base convexa, base precortada, base recortable, base moldeable, bolsa abierta, bolsa cerrada, bolsa opaca, bolsa transparente, bolsa con ventana.
- 7.1.2.7.2 Retirar la base adhesiva siempre que exista presencia o sospecha de fugas del efluente, en caso de utilizar dispositivos de dos piezas.
- 7.1.2.7.3 Valorar tipo de accesorios a utilizar, según criterio del profesional de Enfermería.
- 7.1.2.7.4 Aplicar productos, según indicación médica y recomendación del profesional de Enfermería.
- 7.1.2.7.5 Adaptar la forma de la base, ante la presencia de catéteres sujetos con sutura.
- 7.1.2.7.6 Solicitar a la persona que ponga el abdomen con resistencia, para facilitar la adaptación de la bolsa en el aro de enganche de la base adhesiva.
- 7.1.2.7.7 Aplicar la base y la bolsa “de abajo hacia arriba”.
- 7.1.2.7.8 Colocar bolsa presionando suave, pero firmemente. Si la persona tiene catéter, introducirlo de manera cuidadosa a través de los laterales de la bolsa, en la zona preparada para ello.
- 7.1.2.7.9 Asegurar que la bolsa quede herméticamente cerrada; tirar de ella con las dos manos suavemente.
- 7.1.2.7.10 Colocar la bolsa hacia un lado, en el caso de la persona con urostomía, y conectar al sistema de drenaje cuando la persona permanece con encamamiento prolongado. Si la persona deambula, la bolsa se coloca hacia abajo, manteniendo la válvula inferior cerrada. La persona vacía el contenido en el inodoro cuando esté a la mitad o a un tercio de su capacidad. Durante la noche se conecta a la bolsa colectora de orina.
- 7.1.2.7.11 Realizar cambio de bolsa de colostomía cuando esté a la mitad o a un tercio de su capacidad, una a dos veces al día, y cambio de la base cada tres a cuatro días. En caso de presencia de fugas, se debe cambiar la base las veces que sea necesario.



- 7.1.2.7.12 Revisar que el dispositivo se fijó adecuadamente y que protege la piel.
- 7.1.2.7.13 Verificar que no se dejaron más de 2 a 3 mm de la piel descubierta entre el estoma y la base, ya que el adhesivo es el que hace de barrera, impidiendo que los desechos entren en contacto con la piel o se filtren por debajo de la base, provocando que la piel periestomal se irrite.
- 7.1.2.7.14 Mantener las manos presionando suavemente sobre el dispositivo, durante uno o dos minutos, para garantizar su adhesión.
- 7.1.2.7.15 Revisar que la bolsa y la base estén bien ensamblados.
- 7.1.2.7.16 Cerrar la bolsa si es abierta.
- 7.1.2.7.17 Brindar seguimiento para valorar la evolución del proceso.

- 7.1.2.7.18 Recomendar: (84)**
 - 7.1.2.7.18.1 Emplear bases convexas en caso de presentar estomas planos o retraídos, para prevenir la fuga de heces, debido al aumento de la presión alrededor del estoma.
 - 7.1.2.7.18.2 Utilizar el anillo convexo y el cinturón, para evitar filtraciones o irritaciones derivadas de la exposición a la orina y a las heces.
 - 7.1.2.7.18.3 Realizar el cambio del dispositivo en ayunas o tras una hora y media posterior a la última ingesta de comida, para evitar el peristaltismo intestinal y la salida continua del efluente, mientras se está cambiando el dispositivo.
 - 7.1.2.7.18.4 Valorar la adherencia al dispositivo, así como la utilización de medicamentos y accesorios, según indicación médica y requerimientos.

- 7.1.2.8 **Paso No. 6. Valorar nivel de autocuidado.**
 - 7.1.2.8.1 Identificar el nivel de autocuidado: independiente, necesita ayuda y dependiente, según escala de ASA.
 - 7.1.2.8.2 Verificar si la persona sabe cómo retirar correctamente el dispositivo, realizar la limpieza y el secado de la piel, medir el estoma, recortar o moldear el dispositivo ajustándolo a la forma y el tamaño del estoma, colocar el dispositivo y utilizar los accesorios (si procede) de forma correcta.

- 7.1.2.9 **Paso No. 7. Valorar y registrar:** los registros de Enfermería según el modelo SOAPE, tomando en cuenta:
 - 7.1.2.9.1 **Tipo de ostomía** según órgano exteriorizado (colostomía, ileostomía, urostomía) y técnica quirúrgica (terminal, lateral, en asa, en cañón de escopeta o doble boca).
 - 7.1.2.9.2 **Características del estoma** según el grado de protrusión de la mucosa con respecto al plano cutáneo (estoma elevado, plano, retraído, hundido, prolapsado), la forma (ovalado, redondeado, irregular), el diámetro, el aspecto de la mucosa (normocoloreada, edematosa, necrosada, congestiva, pálida, sangrante, friable), el estado de la sutura de la unión mucocutánea (íntegra o dehiscente) y otros (presencia de granulomas, pólipos, divertículos o lesiones tumorales en el estoma).
 - 7.1.2.9.3 **Estado de la piel periestomal** (área de unos 10 x 10 cm de superficie cutánea alrededor del estoma): íntegra, enrojecida, erosionada, ulcerada, necrosada, con signos de celulitis, con hematoma, con lesión cancerosa, varices periestomales, foliculitis, pioderma gangrenoso, induración, erupción micótica, macerada, lesiones pseudoverrugosas o



psoriasis. Indicar la presencia de pliegues cutáneos abdominales, así como de hernia paraestomal.

- 7.1.2.9.4 **Tipo de dispositivo:** indicar si es de una o dos piezas, con base plana o convexa, con bolsa cerrada o abierta (opaca, transparente o con ventana), de ajuste mecánico o adhesivo y si precisa el uso de accesorios indicados.
- 7.1.2.9.5 **Aspecto y consistencia** de las heces, la cantidad de débito diario y el ritmo intestinal (frecuencia de las deposiciones, estreñimiento, entre otras).
- 7.1.2.9.6 Identificar el grado de implicación que tiene la persona en el **autocuidado** de su ostomía (si lo realiza correctamente, si expresa miedo o si delega el cuidado) e identificar al cuidador principal.
- 7.1.2.9.7 Determinar si realiza actividad física.
- 7.1.2.9.8 Registrar la presencia de complicaciones.

- 7.1.2.10 **Paso No. 8. Descripción de la lesión y localización:**
 - 7.1.2.10.1 Describir la lesión y su localización, asemejando la circunferencia de la piel periestomal como una esfera de reloj, indicando la hora donde se encuentra la lesión y el cuadrante.
 - 7.1.2.10.2 Indicar la localización realizando la valoración de la persona en posición cefalocaudal (que va desde la cabeza hasta la cola, siguiendo el eje longitudinal del cuerpo), por ejemplo: lesión situada entre las 2 y las 3 de la esfera horaria, estando la persona en posición cefalocaudal.

- 7.1.2.11 **Paso No. 9. Referir a valoración médica, en los siguientes casos: (85)**
 - 7.1.2.11.1 Si el estoma está drenando pus o está sangrando mucho.
 - 7.1.2.11.2 Si el estoma está cambiando de forma, color, ubicación, tamaño, entre otros.
 - 7.1.2.11.3 Si la piel alrededor del estoma presenta algún tipo de lesión mayor.
 - 7.1.2.11.4 Si hay presencia de sangre en las heces.
 - 7.1.2.11.5 Si presenta fiebre de 38 °C o superior o tiene escalofríos.
 - 7.1.2.11.6 Si presenta náuseas o vómitos.
 - 7.1.2.11.7 Si las heces tienen consistencia líquida, en caso de colostomía.
 - 7.1.2.11.8 Si presenta mucho dolor y/o distensión abdominal.
 - 7.1.2.11.9 Si no presenta gases ni heces durante cuatro horas.
 - 7.1.2.11.10 Si presenta un gran incremento en la cantidad de heces que recoge en la bolsa.
 - 7.1.2.11.11 Si presenta dolor asociado a la ostomía de eliminación.
 - 7.1.2.11.12 Si presenta alguna complicación desarrollada en el módulo 4.
 - 7.1.2.11.13 Si la orina está turbia, forma cristales, hay sangre en orina u otros, en el caso de la urostomía.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 79 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Módulo 8. Intervención del profesional de Enfermería durante el procedimiento de irrigación a la persona con ostomías de eliminación.

Lugar.

- Consulta Externa.
- Servicios de Hospitalización.

Personal que interviene.

- Profesional de Enfermería responsable de la Consulta de Ostomías de Eliminación.
- Profesional de Enfermería responsable del Servicio de Hospitalización.
- La persona, el familiar y/o cuidador.

Requerimientos/insumos.

Consulta externa:

- Recurso humano capacitado.
- Consultorio con servicio sanitario.
- Consultorio equipado según normativa vigente de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Sistema de irrigación fecal, con manga para bolsa de colostomía de dos piezas, para tamaño de aro de ostomía, códigos: 2-94-01-1701 y 2-94-01-1702.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, cinturones, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Hospitalización:

- Recurso humano capacitado.
- Unidad de hospitalización equipada según normativa vigente (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, entre otros.
 - Sistema de irrigación fecal, con manga para bolsa de colostomía de dos piezas, para tamaño de aro de ostomía, códigos: 2-94-01-1701 y 2-94-01-1702.
- Expediente Digital Único en Salud.

Descripción de la actividad. (86)

La persona que vive con una colostomía y lleva a cabo la irrigación de esta, experimenta diversos beneficios en la calidad de vida. El principal beneficio es poder controlar la evacuación de las heces. Es común pasar de 24 a 48 horas sin ninguna producción estomal y notar una reducción en la formación de gases.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 80 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

A pesar de ser un beneficio importante, una encuesta reciente de enfermeras especializadas en ostomía demostró que más de la mitad de las enfermeras no enseña a las personas usuarias cómo realizar la irrigación. La irrigación consiste en la instilación de agua tibia del grifo a través del estoma, lo que estimula el peristaltismo y las contracciones del colon, conduciendo a la evacuación de las heces.

Es similar a un enema y es un procedimiento opcional consolidado, que utiliza la persona con colostomía descendente o sigmoidea para regular y controlar la evacuación. Se considera un método seguro y efectivo para el control intestinal, que puede provocar continencia fecal y un uso reducido de la bolsa.

8.1 Intervención del profesional de Enfermería durante el procedimiento de irrigación a la persona con ostomías de eliminación. (86)

8.1.1 Aspectos generales

- 8.1.1.1 Dar seguimiento al proceso de Enfermería.
- 8.1.1.2 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
- 8.1.1.3 El procedimiento de irrigación requiere de capacitación y destreza manual para ejecutar el baño de manera segura y fácil.
- 8.1.1.4 El proceso de irrigación demora aproximadamente una hora.
- 8.1.1.5 El proceso de irrigación debe realizarse a la misma hora del día, cada uno o dos días.
- 8.1.1.6 La irrigación de la colostomía es una elección personal, que solo la persona puede hacer.
- 8.1.1.7 La irrigación es particularmente beneficiosa en personas con lesiones de médula espinal o en personas con discapacidad, donde la habilidad para vaciar o cambiar el sistema de bolsa de ostomía de eliminación esté afectada.

8.1.1.8 Entre las ventajas de realizar la irrigación están:

- 8.1.1.8.1 La persona tiene el control de las evacuaciones.
- 8.1.1.8.2 El proceso facilita el ajuste emocional del individuo.
- 8.1.1.8.3 El proceso da comodidad y economía, porque el uso del equipo externo es opcional.
- 8.1.1.8.4 El proceso disminuye la formación de gases y la flatulencia, porque reduce la permanencia de heces en el colon, disminuyendo su contacto con las bacterias formadoras de gas.
- 8.1.1.8.5 El proceso le da mayor seguridad a la persona.
- 8.1.1.8.6 El proceso proporciona calidad de vida a la persona.

8.1.1.9 Entre las desventajas de realizar la irrigación están:

- 8.1.1.9.1 La persona consume más tiempo, principalmente al inicio del tratamiento.
- 8.1.1.9.2 Algunas personas psicológicamente ven el procedimiento un poco repulsivo.
- 8.1.1.9.3 Si la persona no realiza la técnica apropiada puede tener el riesgo de perforación intestinal (actualmente, por la flexibilidad de los equipos, este riesgo se ha minimizado de manera potencial). La perforación se puede producir por introducir el agua en el intestino bajo alta presión y por el uso de equipo inapropiado (rígido). Las personas con patologías crónicas como divertículos tienen mayor riesgo.
- 8.1.1.9.4 La persona puede presentar pérdida de la flora intestinal.



8.1.1.10 Problemas que se pueden presentar durante la irrigación:

- 8.1.1.10.1 Cólico debido a temperatura fría del agua, a infusión rápida, a paso del aire a través del tubo por no purgar el equipo y a introducción de gran volumen de agua sin tomar en cuenta características de la masa corporal de la persona.
- 8.1.1.10.2 Retención de líquido debido a tensión emocional (puede causar espasmos), a deshidratación, a introducir gran volumen de agua y a obstrucción del intestino.
- 8.1.1.10.3 Gases u olores debido a comidas anteriores a la irrigación, a tipos de alimentos y a exceso de consumo.
- 8.1.1.10.4 Filtración durante la irrigación por gran volumen de líquido empleado, por paso del líquido muy rápido o por problemas de ajuste entre la base y la bolsa.

8.1.1.11 Condiciones requeridas:

- 8.1.1.11.1 La persona con ostomía de eliminación debe tener una actitud positiva ante el proceso de irrigación.
- 8.1.1.11.2 El profesional de Enfermería responsable de la Consulta de Ostomías de Eliminación debe acompañar a la persona la primera vez que se realiza el procedimiento de irrigación.
- 8.1.1.11.3 La persona con ostomía de eliminación requiere un ambiente tranquilo, que facilite el procedimiento de irrigación.
- 8.1.1.11.4 La persona con ostomía de eliminación requiere de la comprensión y del apoyo de la familia para realizar el procedimiento de irrigación.
- 8.1.1.11.5 La persona con ostomía de eliminación requiere de privacidad y de baño exclusivo para realizar el procedimiento de irrigación.

8.1.2 Indicaciones para realizar el procedimiento de irrigación.

- 8.1.2.1 Procedimiento debe estar indicado por el médico tratante y anotado en el expediente.

8.1.2.2 Casos en los que el procedimiento está indicado:

- 8.1.2.2.1 Persona con colostomía descendente o sigmoide del lado izquierdo.
- 8.1.2.2.2 Persona con hábitos intestinales regulares antes de someterse a una ostomía.
- 8.1.2.2.3 Persona con estoma permanente, no temporal.
- 8.1.2.2.4 Persona con un estado mental aceptable.
- 8.1.2.2.5 Persona que goce de un estado físico aceptable y sin limitación en manos y vista.
- 8.1.2.2.6 Persona que acepte el procedimiento.
- 8.1.2.2.7 Persona que padece de estreñimiento.

8.1.3 Contraindicaciones para realizar el procedimiento de irrigación:

- 8.1.3.1 Persona con limitación física o mental: artritis, parálisis, ceguera, retardo mental, entre otros; no obstante, el profesional de Enfermería debe valorar el tipo de limitación que presenta la persona y ver si a pesar de la limitación se puede realizar la irrigación.
- 8.1.3.2 Persona con problemas del estoma: prolapso del estoma, estenosis del estoma y hernia periestomal.
- 8.1.3.3 Persona con enfermedad terminal o que recibe quimioterapia o tratamiento de radiación en el área abdominal/pélvica o persona que padece la enfermedad de Crohn.
- 8.1.3.4 Persona con diverticulitis, por el riesgo de perforación intestinal.
- 8.1.3.5 Persona con diarrea frecuente o que toma medicamentos que provocan diarrea.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 82 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

8.1.3.6 Persona en ciclo de vida extremo, como niños y ancianos.

8.1.3.7 Persona con estoma al lado derecho.

8.1.3.8 Persona con dificultad para introducir el cono.

8.1.4 **Objetivo general del procedimiento de irrigación:**

8.1.4.1 Regular la actividad intestinal por medios mecánicos, desarrollando ciclos de tiempo, para que el individuo presente evacuaciones cada 24 o 48 horas, dependiendo de su idiosincrasia, dieta y actividad física. Otros fines del procedimiento de irrigación son mejorar la calidad de vida de la persona con ostomía de eliminación, limpiar el intestino para exámenes especiales, estimular el peristaltismo, prevenir el estreñimiento, disminuir la producción de gases y crear un ambiente de seguridad y confort para el individuo.

8.1.5 **Definición del procedimiento de irrigación:**

8.1.5.1 La irrigación de la colostomía es el proceso mediante el cual se filtra el agua en el colon, a través del estoma, utilizando productos especializados de irrigación de ostomía de eliminación. Para una persona que vive con una colostomía, es una forma de manejar y regular las evacuaciones intestinales, y puede dar como resultado una excreción de ostomía predecible a una hora programada.

8.1.6 **Material y equipo necesario para realizar el procedimiento de irrigación:**

8.1.6.1 Equipo de irrigación:

8.1.6.1.1 **Bolsa contenedora de agua:** debe tener escala de graduación, para conocer la cantidad de agua que se introduce; va unida a un tubo con una llave de paso, que va a permitir determinar la velocidad con la que va a fluir el agua al colon. Algunas cuentan con un termómetro codificado por colores.

8.1.6.1.2 **Manga de drenaje de irrigación:** se trata de una bolsa abierta en sus dos extremos. Una vez colocada, en su parte alta permite la introducción del cono, mientras que en su parte inferior permite que salga el afluyente de la irrigación.

8.1.6.1.3 **Cono de irrigación:** pieza que se introduce en el estoma; tiene forma de cono, por lo que se debe ajustar asegurando una hermeticidad suficiente para introducir el agua en el colon sin que se salga mientras esta es introducida. Cualquier tipo de cono que se introduzca en el estoma debe lubricarse.

8.1.6.1.4 Cinturón y base.

8.1.6.1.5 Tubo con regulador de flujo.

8.1.6.1.6 Lubricantes solubles en agua, para aplicar en el cono que se introduce en el estoma.

8.1.6.1.7 Pinzas para cierre de la manga.

8.1.6.1.8 Agua limpia y tibia del grifo, y tuberías que funcionen.

8.1.6.1.9 Una percha o gancho de pared para sostener la bolsa de irrigación.

8.1.6.1.10 Guantes de plástico para dilatar con los dedos el estoma, en caso necesario.

8.1.6.1.11 Toallas pequeñas, papel, esponja y jabón.

8.1.6.1.12 Bolsa de basura.

8.1.6.1.13 Dispositivo colector.

8.1.6.1.14 Silla con respaldo.

8.1.6.1.15 Espejo.

8.1.6.1.16 Un ambiente tranquilo.



8.1.7 Procedimiento de irrigación:

- 8.1.7.1 Verificar en el EDUS la indicación médica del procedimiento de irrigación.
- 8.1.7.2 Realizar lavado de manos.
- 8.1.7.3 Preparar el material e insumos.
- 8.1.7.4 Explicar y enseñar a la persona el procedimiento a realizar, indicando que consiste en la introducción de fluido líquido (agua) en estado natural en el colon, para estimular el peristaltismo y facilitar la expulsión de las heces.
- 8.1.7.5 Explicar que puede experimentar una sensación de mareo, sudoración e incluso desmayos, como respuesta vasovagal.
- 8.1.7.6 Indicar que inicialmente el procedimiento debe realizarse todos los días a la misma hora, en un ambiente de tranquilidad.
- 8.1.7.7 Indicar que 10 minutos antes del procedimiento debe tomar una taza de jugo, té, café, u otro líquido, para estimular el reflejo. Nunca debe realizar el procedimiento en ayunas, debido a que puede presentar mareos.
- 8.1.7.8 Conectar el cono de irrigación a la tubería de irrigación.
- 8.1.7.9 Verificar que la llave de paso se encuentre cerrada antes de llenar la bolsa de agua.
- 8.1.7.10 Llenar la bolsa de irrigación con la cantidad de agua prescrita.
- 8.1.7.11 La cantidad de agua varía desde 500 ml hasta 2.000 ml, dependiendo de las características corporales (si es alto, bajo, grueso o delgado) y de la indicación médica.
- 8.1.7.12 El agua que se introduce debe ser natural. El agua fría produce cólicos al introducirla y el agua caliente puede producir lesiones en la mucosa. Si la temperatura ambiental favorece el enfriamiento, se puede calentar de forma mínima (tibia).
- 8.1.7.13 Una vez que la bolsa está llena de agua, con la debida cantidad y en estado natural, la persona con ostomía debe decidir si va a realizar el procedimiento de pie o sentado.
- 8.1.7.14 Colocar la bolsa de irrigación a la altura de los hombros cuando esté sentado.
- 8.1.7.15 Abrir la llave reguladora del tubo para extraer el aire.
- 8.1.7.16 Volver a ajustar el tubo.
- 8.1.7.17 Retirar la bolsa de colostomía.
- 8.1.7.18 Colocar la manga de irrigación sobre el estoma o conectarla a la barrera (cinturón de ostomía, es opcional).
- 8.1.7.19 Solicitar que se siente en el inodoro o en una silla al lado del inodoro y dejar que el extremo angosto de la manga cuelgue hacia el inodoro.
- 8.1.7.20 Usar lubricante soluble en agua en el cono del estoma e insertarlo suavemente en el lumen del estoma, hasta que quede ajustado (desde la parte superior de la manga).
- 8.1.7.21 Algunas veces se deben introducir los dedos lubricados para lograr una mejor dilatación antes de insertar el cono. Si el cono no entra en el estoma, esto se debe a que la persona se encuentra muy tensa, contrae sus músculos y disminuye el tamaño de este. Si el estoma es muy pequeño en su diámetro, esto se corrige con la dilatación manual diaria. En las primeras ocasiones, el estoma puede sangrar un poco al introducir el cono, porque esta área es muy vascularizada y puede lesionarse por contacto con el cono y la mucosa de la piel. Si el agua no pasa, esto puede deberse a que el cono fue colocado incorrectamente, provocando que el borde distal del cono pegue a la pared del intestino; en este caso, se debe de remover el cono hasta lograr que el agua fluya.
- 8.1.7.22 Sostener el cono firmemente con la mano para evitar que el agua se regrese.



- 8.1.7.23 Mientras se sujeta el cono con una mano, se abre la llave en el tubo, para permitir que fluya el agua lentamente hacia el colon durante 10 a 30 minutos, según tolerancia de la persona. La clave es usar suficiente líquido para generar un retorno; la mayoría de las personas comienzan con 500 ml.
- 8.1.7.24 Regular con el regulador el flujo de velocidad del agua, según necesidad.
- 8.1.7.25 Si aparecen cólicos, detener de inmediato la irrigación, cerrando la llave de paso, o disminuir la velocidad de entrada; no sacar el cono. Corregir la causa del problema, dando masajes en el abdomen en forma circular hasta que desaparezcan y luego continuar con el procedimiento normalmente.
- 8.1.7.26 Cerrar la llave una vez que se introduce el agua en el intestino, para que no entre aire.
- 8.1.7.27 Tras este proceso, el colon tiende a distenderse. Sujetar el tubo y mantener el cono en el lugar de uno a cinco minutos.
- 8.1.7.28 Retirar el cono del estoma.
- 8.1.7.29 Cerrar la parte superior de la manga de irrigación y esperar a que el retorno fluya hacia el inodoro. La mayor cantidad se expulsa durante los primeros 10 a 15 minutos; el resto puede demorar otros 15 a 30 minutos. Durante este tiempo, puede doblar la manga de irrigación para caminar y hacer otras cosas.
- 8.1.7.30 Una vez finalizado el retorno, retirar la manga de irrigación, limpiar la piel o tomar una ducha y colocar el dispositivo al estoma.
- 8.1.7.31 Lavar el equipo con jabón suave o vinagre y agua tibia; colgarlo para que se seque y guardarlo en un recipiente limpio hasta su próximo uso. No es necesario esterilizar el equipo. Vigilar que las mangas, al igual que las otras partes del equipo, no se guarden húmedas.
- 8.1.7.32 Repetir el procedimiento de irrigación a diario y a la misma hora. El proceso intestinal debe comenzar a regularse. Al no haber actividad entre las irrigaciones, podrá sentirse más seguro.
- 8.1.7.33 Intentar, cuando se sienta seguro, aumentar a 48 horas el intervalo entre cada irrigación.
- 8.1.7.34 Realizar los registros de Enfermería según las intervenciones y procedimientos realizados, siguiendo el modelo SOAPE.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 85 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Módulo 9. Intervención del profesional de Enfermería durante la gestión del cuidado a la persona pediátrica y adolescente con ostomías de eliminación.

Lugar

- Consulta Externa.
- Servicios de Hospitalización.
- Servicio de Emergencias.

Personal que interviene

- Profesional de Enfermería responsable de la Consulta de Ostomías de Eliminación.
- Profesional de Enfermería responsable del Servicio de Hospitalización.
- Padres de familia y/o responsables legales.

Requerimientos/insumos

Consulta externa:

- Recurso humano capacitado.
- Consultorio con servicio sanitario.
- Consultorio equipado según normativa vigente de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, cinturones, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Hospitalización:

- Recurso humano capacitado.
- Unidad de hospitalización equipada según normativa vigente (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Descripción de la actividad

En este apartado se describen las características y el manejo de la población pediátrica con ostomías de eliminación. Las principales diferencias existentes entre el estoma de adultos y el de niños no radica en las técnicas quirúrgicas, sino en las indicaciones de ambos.

La mayoría de las cirugías realizadas en recién nacidos y niños resultan en ostomías temporales. Sin embargo, el tiempo que una persona vive con una ostomía varía desde unos pocos meses hasta años, dependiendo del diagnóstico y los patrones de práctica del cirujano. (83)



Los padres de familia y/o responsables legales son garantes de brindar los cuidados del estoma y el cambio de dispositivos; esto es un reto que les genera impacto psicológico y temor de no ser capaces de afrontarlo o de provocar un daño al niño o a la niña.

9.1 Intervención del profesional de Enfermería durante la gestión del cuidado a la persona pediátrica y adolescente con ostomías de eliminación.

9.1.1 Intervención del profesional de Enfermería durante la fase preoperatoria, en el Servicio de Hospitalización:

9.1.1.1 Promover la adquisición de habilidades en el manejo de la ostomía y en el uso de dispositivos, para disminuir la ansiedad, mediante un proceso de educación preoperatoria a los padres de familia y/o responsables legales. (68,76)

9.1.1.2 Realizar el marcaje del estoma previo a la realización de ostomías de eliminación pediátricas electivas o no urgentes. Esta intervención permite ubicar el lugar idóneo del estoma sobre el abdomen del niño o la niña, para favorecer el posterior cuidado por parte de los padres y/o responsables legales, evitar las complicaciones y facilitar la adaptación a los dispositivos y accesorios.

9.1.1.3 Ante ostomías neonatales de urgencia o emergencia por malformación congénita o por abdomen agudo, el marcaje previo no se realiza.

9.1.1.4 Educar a los padres de familia y/o responsables legales, enfatizando en:

9.1.1.4.1 El tipo de ostomía que se le va a colocar al niño o la niña. Para la explicación de este punto se debe utilizar material didáctico sencillo.

9.1.1.4.2 Los dispositivos y accesorios disponibles y su manejo (mostrarlos para mayor claridad).

9.1.1.4.3 Las instrucciones sobre los cuidados y el tipo de dispositivos requeridos.

9.1.1.4.4 Los cuidados generales que debe tener el niño o la niña con ostomía de eliminación.

9.1.1.4.5 La explicación de que el desarrollo del niño o la niña va a ser similar al de otros niños de su edad.

9.1.1.5 Reforzar el proceso de educación con información escrita y visual.

9.1.1.6 Verificar el cumplimiento de los requisitos preoperatorios.

9.1.2 Intervención del profesional de Enfermería durante la fase transoperatoria, en los Servicios de Hospitalización:

9.1.2.1 Mantener en Sala de Operaciones dispositivos de una pieza y transparentes.

9.1.2.2 Colocar a neonatos de término o lactantes bolsa de una pieza, pediátrica y transparente, para una adecuada valoración.

9.1.2.3 Conocer las diferencias de los dispositivos para prematuros, para evitar dañar al bebé con prácticas inapropiadas en los cuidados de la ostomía. Los bebés pretérminos son físicamente diferentes a los niños mayores (no tienen la misma madurez física). (83)

9.1.3 Intervención del profesional de Enfermería durante la fase postoperatoria inmediata, en los Servicios de Hospitalización:

9.1.3.1 Cumplir las normas generales, según corresponda: (52)

9.1.3.1.1 Técnica aséptica médica y quirúrgica.



- 9.1.3.1.2 Precauciones estándar en la atención de la salud.
- 9.1.3.1.3 Relaciones interpersonales funcionario - persona.
- 9.1.3.1.4 Seguridad en la preparación, administración y registro de los medicamentos.
- 9.1.3.1.5 Criterios de calidad para el registro del procedimiento en la nota de Enfermería.
- 9.1.3.1.6 Seguridad de la persona.

- 9.1.3.2 **Medir constantes vitales, tomar medidas antropométricas y realizar control de líquidos, según tipo de procedimiento requerido: (52)**
 - 9.1.3.2.1 ENF 036. Medición de temperatura con termómetro digital.
 - 9.1.3.2.2 ENF 037. Medición del pulso.
 - 9.1.3.2.3 ENF 038. Medición de la frecuencia respiratoria.
 - 9.1.3.2.4 ENF 039. Medición de la oximetría de pulso.
 - 9.1.3.2.5 ENF 040. Medición de la presión arterial con monitor no invasivo.
 - 9.1.3.2.6 ENF 045. Medición de líquidos ingeridos y excretados.

- 9.1.3.3 **Valorar por dolor.**
 - 9.1.3.3.1 Valorar presencia de peristalsis y distensión abdominal.
 - 9.1.3.3.2 Valorar el estado de la herida quirúrgica, presencia de sangrado y edema.
 - 9.1.3.3.3 Administrar tratamiento médico indicado.
 - 9.1.3.3.4 Realizar cuidados de la herida y apósitos.
 - 9.1.3.3.5 Valorar riesgo de deshidratación.
 - 9.1.3.3.6 Valorar estado de piel y mucosas.
 - 9.1.3.3.7 Evaluar y registrar el estado del estoma y de la piel periestomal.
 - 9.1.3.3.8 Brindar cuidados generales del estoma.
 - 9.1.3.3.9 Valorar estado emocional (estrés, ansiedad, entre otros) del niño, padres de familia y/o responsables legales.

- 9.1.4 **Intervención del profesional de Enfermería durante la fase postoperatoria mediata, en los Servicios de Hospitalización:**
 - 9.1.4.1 Cumplir con los cinco momentos del lavado de manos.
 - 9.1.4.2 Valorar cada caso individualmente.
 - 9.1.4.3 Retirar el dispositivo, utilizando una toalla húmeda sin alcohol o una gasa con agua. (83)
 - 9.1.4.4 Valorar la condición del estoma: tipo de estoma, ubicación, color, diámetro, ángulo de salida de drenaje, tipo de efluente.
 - 9.1.4.5 Valorar condición de la piel periestomal, para detectar dermatitis y alergias, con el fin de definir el dispositivo a utilizar.
 - 9.1.4.6 Valorar presencia de peristalsis y distensión abdominal.
 - 9.1.4.7 Valorar el estado de la herida quirúrgica, presencia de sangrado y de edema.
 - 9.1.4.8 Brindar cuidado a las heridas y a los apósitos.
 - 9.1.4.9 Valorar en los neonatos o lactantes con estomas múltiples, si estos pueden colocarse dentro de una misma bolsa.

 - 9.1.4.10 **Elegir los dispositivos: (83)**
 - 9.1.4.10.1 Colocar dispositivo de ostomías de eliminación.
 - 9.1.4.10.2 Utilizar bolsas de una o dos piezas en neonatos de término y lactantes, según sea la necesidad.



- 9.1.4.10.3 Usar bolsas de una pieza en neonatos nacidos con mielomeningocele o malformaciones en miembros inferiores, por la flexibilidad y posición de las piernas, ya que los sistemas de dos piezas ejercen presión sobre los aros, con riesgo de lesionar el estoma por roce constante.
- 9.1.4.10.4 Elegir dispositivos según tipo de estoma, efluente y características del abdomen, en niños en período preescolar, escolar y adolescentes. En caso de que los dispositivos pediátricos no se ajusten a las necesidades del niño, colocar dispositivos de adulto.
- 9.1.4.11 Realizar la limpieza del estoma y de la piel periestomal con agua estéril o con solución de cloruro de sodio al 0,9 %, durante la hospitalización.
- 9.1.4.12 Secar la piel con gasas, en caso de hospitalización, o con una toalla seca, en el domicilio.
- 9.1.4.13 **Medir el estoma:**
- 9.1.4.13.1 Medir el estoma utilizando un medidor de estomas, disponible en las cajas de bases para ostomía.
- 9.1.4.13.2 Marcar en neonatos las áreas (ombligo, fístula mucosa y cresta ilíaca) para recortar la base, ajustándola al tamaño, y para evitar que se coloque sobre estas zonas.
- 9.1.4.13.3 Recortar la base 1 o 2 mm más de lo que marca, para evitar lesiones por roce del dispositivo.
- 9.1.4.14 Aplicar tratamiento y accesorios según indicación médica, condición de la ostomía, piel periestomal y edad del niño. (83)
- 9.1.4.15 Calentar la base con las manos, haciendo fricción.
- 9.1.4.16 Hacer una colocación rápida de la base y presionar con los dedos desde el centro hasta el exterior en forma circular.
- 9.1.4.17 Ajustar la bolsa sobre la base, presionando con el dedo de forma circular sobre el aro, para asegurar el ensamblado y el cierre seguro.
- 9.1.4.18 Repetir en cada cambio los pasos de medición, recorte y ajuste de la base, si el sistema es de una pieza.
- 9.1.4.19 Vaciar la bolsa cuando esté a la mitad o a un tercio de su capacidad.
- 9.1.4.20 Limpiar la zona de drenaje y volver a cerrar.
- 9.1.4.21 Observar el volumen y características de las heces (color, olor y consistencia).
- 9.1.4.22 Realizar el cambio de base cada dos a tres días en lactantes, preescolares, escolares y adolescentes. En el caso de prematuros, cambiar cada 24 horas y en neonatos cada 48 horas, así como en caso necesario, según presencia de fugas. (76)
- 9.1.4.23 Colocar la bolsa lateralizada en los lactantes, de forma que facilite el vaciado.
- 9.1.4.24 Usar preferiblemente dispositivos convexos ante la presencia de estomas retraídos o planos.
- 9.1.4.25 Colocar base plana cuando el estoma se protruye, para no provocar lesiones por presión.
- 9.1.4.26 Utilizar en neonatos “cinturones” fabricados de tela de algodón, según indicación médica, por su capacidad de absorción, propiedades hipoalergénicas, mayor transpiración, regulación del pH, mayor suavidad y durabilidad, lo que previene la irritación; además de que se fija y da seguridad al dispositivo.
- 9.1.4.27 Dejar la bolsa colectora fuera del pañal, para facilitar el descenso del efluente.



9.1.4.28 **Educación a los padres de familia y/o responsables legales del menor: (68,83)**

- 9.1.4.28.1 Proporcionar información sobre el manejo del estoma y los dispositivos que van a necesitar.
 - 9.1.4.28.2 Promover el uso adecuado y racional de los dispositivos y accesorios a usar en la ostomía de eliminación, según indicación médica.
 - 9.1.4.28.3 Abordar a los padres de familia y/o responsables legales desde la esfera de salud mental, con el objetivo de que desarrollen una actitud positiva frente al proceso de ostomía y que establezcan vínculos con el menor.
 - 9.1.4.28.4 Realizar sesiones presenciales sobre el uso de modelos anatómicos.
 - 9.1.4.28.5 Fortalecer la participación en los cuidados del niño, incluido el estoma.
 - 9.1.4.28.6 Facilitar instrucciones comprensibles para la ejecución de los cuidados.
 - 9.1.4.28.7 Proporcionar material didáctico y audiovisual con generalidades anatómicas y fisiológicas de ostomías de eliminación, procedimiento y motivos para realizar la consulta en el establecimiento de salud.
 - 9.1.4.28.8 Entregar refuerzos por escrito y de manera audiovisual.
 - 9.1.4.28.9 Atender dudas y preocupaciones de los padres de familia y/o responsables legales.
 - 9.1.4.28.10 Recomendar vestir al niño con ropa normal, al igual que otros niños de su edad. Se aconseja el uso de camisetitas largas para evitar que tiren de los dispositivos.
 - 9.1.4.28.11 Explicar que el estoma está muy vascularizado, por lo que durante la limpieza es normal que sangre. Se recomienda valorar diariamente en busca de cambios morfológicos.
 - 9.1.4.28.12 Recomendar hacer actividades acordes a la condición y edad del niño. Se aconseja el uso de cinturones o tirantes, para mejorar la sujeción del dispositivo.
 - 9.1.4.28.13 Enfatizar en que durante los viajes se debe llevar el material necesario, para realizar los cambios de dispositivos requeridos.
 - 9.1.4.28.14 Explicar que hay alimentos que pueden espesar las heces, como el arroz, la papa, la avena y la manzana; mientras que otros pueden diluirlas, como las legumbres, el chocolate o las bebidas con cafeína. Se recomienda no ingerir bebidas ni alimentos que aumenten la producción de gases, como cebollas, repollo, guisantes, legumbres y refrescos gaseosos.
 - 9.1.4.28.15 Llevar al niño a la Consulta de Ostomía de Eliminación con el profesional de Enfermería, según programación de las citas de control.
 - 9.1.4.28.16 Promover la estancia en su entorno escolar y familiar, para favorecer su adecuado desarrollo y proceso de socialización propio y familiar.
 - 9.1.4.28.17 Educar sobre el proceso y cronograma de entrega de dispositivos, y citas de control.
- 9.1.4.29 **Considerar según edad del niño:**
- 9.1.4.29.1 Extremar precauciones durante la retirada de dispositivos en prematuros y nacidos a término hasta los 12 meses, por riesgo de lesión de la epidermis.
 - 9.1.4.29.2 Coincidir el baño con el cambio de dispositivo (el baño de inmersión corto no afecta la adhesión del dispositivo).
 - 9.1.4.29.3 Evitar dejar los dispositivos dentro del pañal.
 - 9.1.4.29.4 Valorar el estoma propasado, ya que puede requerir dispositivos y bolsas de adultos para evitar traumas y lesiones.
 - 9.1.4.29.5 Usar ropa según edad del niño y recomendar prendas que protejan el dispositivo, para evitar la manipulación y el retiro accidental por parte del menor.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 90 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARSDT.CNE.181024

9.1.4.29.6 Valorar el uso de cinturones, que permitan asegurar el dispositivo, por la movilidad de los niños y por la manipulación por parte de ellos.

9.1.5 Intervención del profesional de Enfermería asignado a la Consulta de Ostomías de Eliminación:

- 9.1.5.1 Programar previo al alta hospitalaria, cita para seguimiento en la Consulta de Ostomías con el profesional de Enfermería, a los ocho días del egreso.
- 9.1.5.2 Valorar el cuidado del estoma por parte de los padres de familia y/o responsables legales del menor.
- 9.1.5.3 Verificar el estado de la piel periestomal y la adaptación correcta del dispositivo.
- 9.1.5.4 Prevenir, detectar y tratar posibles complicaciones del estoma y de la piel periestomal.
- 9.1.5.5 Favorecer la adaptación a la vida diaria. (7)
- 9.1.5.6 Retirar dispositivo para valoración del estoma.
- 9.1.5.7 Realizar retroalimentación a los padres de familia y/o responsables legales del menor sobre el procedimiento de colocación de los dispositivos.
- 9.1.5.8 Verificar el uso adecuado de los dispositivos y de los accesorios para ostomías de eliminación, según condición del estoma e indicación médica.
- 9.1.5.9 Verificar gasto de los dispositivos de ostomía de eliminación, tipo de alimentación y ganancia de peso.
- 9.1.5.10 Referir en caso de complicaciones o necesidad de medicación, según corresponda.
- 9.1.5.11 Programar citas de seguimiento semanal, ante la presencia de lesiones en piel periestomal, que requieren curación avanzada con apósitos o insumos especiales, según indicación médica.
- 9.1.5.12 Programar citas cada dos a tres semanas, a la persona pediátrica referida de centros privados u otros programas de la CCSS, para valoración inicial.
- 9.1.5.13 Programar citas subsecuentes cada tres o seis meses a la persona pediátrica, según condición de salud y criterio del profesional de Enfermería.
- 9.1.5.14 Referir a Trabajo Social en caso de detectar debilidades en los padres de familia y/o responsables legales del menor o ante requerimiento de más redes de apoyo.
- 9.1.5.15 Referir a Psicología del Programa a la persona pediátrica, padres de familia y/o responsables legales que requieran valoración y contención emocional.
- 9.1.5.16 **Capacitar en buenas prácticas clínicas para prevenir complicaciones en la persona pediátrica con ostomías de eliminación:**
 - 9.1.5.16.1 Formar a los padres de familia y/o responsables legales para que puedan reconocer las complicaciones que afectan el estoma y la piel periestomal.
 - 9.1.5.16.2 Identificar factores de riesgo que influyen en las complicaciones del estoma y de la zona periestomal (elevación del estoma, edad, sexo, piel neonatal, obesidad, comorbilidades, tipo de estoma).
 - 9.1.5.16.3 Orientar sobre los cuidados y la educación requerida durante todo el proceso perioperatorio, para la prevención de complicaciones y actuación de forma precoz y eficaz. (7)
 - 9.1.5.16.4 Valorar cada ocho horas la coloración del estoma y la apariencia de la mucosa, durante las primeras 72 horas del postoperatorio. (83)
 - 9.1.5.16.5 Corroborar que los dispositivos estén correctamente adaptados.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 91 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

- 9.1.5.16.6 Monitorear frecuentemente la funcionalidad del estoma.
- 9.1.5.16.7 Valorar por dolor, signos de abdomen agudo y otros indicadores de posibles complicaciones.
- 9.1.5.16.8 Reportar al médico cambios en las características y funcionalidad del estoma, ya que podría requerir reconstrucción quirúrgica.
- 9.1.5.16.9 Colocar dispositivos de bolsa transparente.

ACCIONES ANTE COMPLICACIONES DEL ESTOMA

- 9.1.5.17 Atender las complicaciones del estoma: (76)
 - 9.1.5.17.1 **ESTENOSIS:**
 - 9.1.5.17.1.1 Valorar por signos y síntomas de estenosis en ostomías de eliminación, como diarrea, dolor tipo cólico, meteorismo y diarreas explosivas.
 - 9.1.5.17.1.2 Valorar por signos y síntomas de estenosis en derivaciones urinarias, como disminución del débito, dolor en flanco, aumento de la orina residual en los conductos, salida de orina en proyectil al cateterizar ostomía, infecciones de orina recurrentes.
 - 9.1.5.17.1.3 Reportar al médico según corresponda.
 - 9.1.5.17.1.4 Mantener alimentación baja en residuos, aumentar la ingesta de líquidos y considerar el uso de laxantes, según indicación médica.
 - 9.1.5.17.2 **PROLAPSO:**
 - 9.1.5.17.2.1 Valorar por signos y síntomas de prolapso; el niño puede estar asintomático o presentar dolor, abultamiento de la bolsa o problemas con el ajuste del dispositivo.
 - 9.1.5.17.2.2 Revisar el dispositivo (ajustar diámetro interno de la base y tamaño de la bolsa para prevenir lesiones en el estoma).
 - 9.1.5.17.2.3 Prevenir lesiones del estoma ajustando la base alrededor de la apertura estomal, para permitir que se expanda cuando el prolapso aumenta.
 - 9.1.5.17.2.4 Capacitar a los padres de familia y/o responsables legales en la técnica de reducción del prolapso, así como en los signos de alarma que requieren atención médica urgente (dolor abdominal, disminución del débito, obstrucción, cambios en la coloración de la mucosa).
 - 9.1.5.17.2.5 **Realizar técnica de reducción manual:**
 - 9.1.5.17.2.5.1 Colocar a la persona pediátrica en posición supina y mantenerla tranquila.
 - 9.1.5.17.2.5.2 Aplicar previamente compresas frías, según indicación médica, para favorecer la vasoconstricción y disminuir el edema.
 - 9.1.5.17.2.5.3 Aplicar soluciones hipertónicas glucosadas, según indicación médica, para reducir el edema por efecto osmótico.
 - 9.1.5.17.2.5.4 Aplicar presión suave con ambas manos desde la porción distal del intestino, de manera que progresivamente se reintroduzca dentro del abdomen.
 - 9.1.5.17.2.5.5 Reportar al médico ante la presencia de dificultades en el procedimiento.
 - 9.1.5.17.3 **RETRACCIÓN:**
 - 9.1.5.17.3.1 Ocurre cuando el estoma se aplana o incluso queda por debajo del nivel de la piel, creando un área cóncava en el abdomen.



9.1.5.17.3.2 Aplicar medidas conservadoras, según indicación médica: bases convexas y dispositivos flexibles de una pieza.

9.1.5.17.3.3 Reportar al médico por cambios en el estado de la ostomía.

9.1.5.17.3.4 Valorar por lesiones en la piel periestomal, que afecten la calidad de vida.

9.1.5.17.3.5 Valorar el ajuste adecuado de los dispositivos.

9.1.5.17.4 **SANGRADO:**

9.1.5.17.4.1 La mucosa estomal es un tejido muy vascularizado. Por tanto, puede sangrar con facilidad debido a mínimos traumas en la manipulación.

9.1.5.17.4.2 Realizar limpieza del estoma de forma cuidadosa.

9.1.5.17.4.3 Evitar la fricción y el trauma secundario al dispositivo.

9.1.5.17.4.4 Aplicar dispositivos y accesorios indicados.

9.1.5.17.4.5 Realizar adecuado uso de los dispositivos y accesorios indicados, evitando la presión y el trauma.

9.1.5.17.4.6 Monitorear la frecuencia del cambio del dispositivo.

9.1.5.17.4.7 Recortar la base, permitiendo contar con un tamaño de abertura estomal adecuado.

9.1.5.17.4.8 Valorar y reportar al médico la presencia de sangrado profuso, ya que puede ser un indicador de otras patologías primarias o recurrentes, así como de situaciones de compromiso vital, y aplicar presión, si fuese necesario.

9.1.5.17.4.9 Educar al niño, padres de familia y/o responsables legales en la prevención del sangrado y en la identificación de signos de alarma.

9.1.5.17.5 **HIPERPLASIA DEL ESTOMA:**

9.1.5.17.5.1 El tejido del estoma sobrecrece por excesiva exposición al efluente, siendo frecuente en personas jóvenes y personas con urostomías de anchura inferior a 1 cm.

9.1.5.17.5.2 Optimizar el ajuste del dispositivo para minimizar el trauma y el contacto con el efluente.

9.1.5.17.5.3 Realizar una limpieza cuidadosa.

9.1.5.17.5.4 Valorar y reportar por sangrado.

9.1.5.17.5.5 Cumplir tratamiento médico en caso de sangrado.

9.1.5.17.5.6 Extremar el cuidado durante la higiene del estoma y el cambio de dispositivo, para evitar el sangrado de las lesiones.

9.1.5.17.6 **LACERACIÓN DEL ESTOMA:**

9.1.5.17.6.1 Vigilar por presencia de lesiones en el estoma producidas por trauma o presión.

9.1.5.17.6.2 Realizar un adecuado ajuste de la base.

9.1.5.17.6.3 Evitar las fricciones.

9.1.5.17.6.4 Valorar sangrado y aplicar presión, si fuese necesario.

9.1.5.17.6.5 Medir estoma y valorar el ajuste del dispositivo, especialmente en caso de prolapso.

9.1.5.17.6.6 Educar en la prevención de riesgos e indicar protectores estomales, si la laceración está relacionada con la actividad del niño.

9.1.5.17.7 **NECROSIS:**

9.1.5.17.7.1 Valorar cada ocho horas la coloración del estoma y la apariencia de la mucosa, durante las primeras 72 horas del postoperatorio.

9.1.5.17.7.2 Prevenir la constricción del estoma, mediante una adecuada adaptación del dispositivo.



- 9.1.5.17.7.3 Recomendar alimentos bajos en residuos, para favorecer el paso de las heces.
- 9.1.5.17.7.4 Monitorear por signos de edema y estenosis.
- 9.1.5.17.7.5 Proteger la piel periestomal.
- 9.1.5.17.7.6 Valorar por cambios en la coloración del estoma y reportar al médico.
- 9.1.5.17.7.7 Identificar y manejar precozmente situaciones de hipotensión/hipovolemia.
- 9.1.5.17.7.8 Valorar por dolor, signos de abdomen agudo y otros indicadores de empeoramiento clínico.

9.1.5.17.8 **MÚLTIPLES ESTOMAS:**

- 9.1.5.17.8.1 Los estomas múltiples son comunes en niños prematuros.
- 9.1.5.17.8.2 Abocar ambos estomas a la misma bolsa, en caso de estomas muy próximos.
- 9.1.5.17.8.3 Aplicar tratamiento y accesorios indicados para reforzar las bases, según indicación médica.

9.1.5.17.9 **OBSTRUCCIÓN PARCIAL/COMPLETA:**

- 9.1.5.17.9.1 Valorar por síntomas de distensión abdominal, dolor tipo cólico, náuseas y vómitos, ausencia de sonidos intestinales y edema estomal, en ostomías intestinales.
- 9.1.5.17.9.2 Valorar por síntomas de infección urinaria repetitiva, en urostomías.
- 9.1.5.17.9.3 Valorar por obstrucción y reportar al médico según corresponda, dado que es una urgencia médica.

9.1.5.17.9.4 **Educación a padres de familia y/o responsables legales sobre:**

- 9.1.5.17.9.4.1 Estimular el peristaltismo, brindando al niño un baño frío.
- 9.1.5.17.9.4.2 Reajustar dispositivos ante la presencia de edema estomal.
- 9.1.5.17.9.4.3 Aplicar masaje abdominal, colocando al niño en posición decúbito lateral.
- 9.1.5.17.9.4.4 Estimular el peristaltismo mediante la ingesta de líquidos fríos, si hay ausencia de vómitos.

ACCIONES ANTE COMPLICACIONES PERIESTOMALES

9.1.5.17.10 **DERMATITIS DE CONTACTO ALÉRGICA:**

- 9.1.5.17.10.1 Valorar la presencia de síntomas que puedan variar la severidad del cuadro, desde un eritema hasta una lesión exudativa, acompañada por dolor y prurito. Reportar al médico y cumplir indicaciones, según corresponda (suspender materiales alergénicos, administrar medicamentos, trasladar para interconsulta).

9.1.5.17.11 **INFECCIÓN FÚNGICA:**

- 9.1.5.17.11.1 Optimizar ajuste del dispositivo.
- 9.1.5.17.11.2 Evitar la exposición a la humedad.
- 9.1.5.17.11.3 Colocar dispositivos y accesorios según indicación médica.
- 9.1.5.17.11.4 Cumplir tratamiento indicado.

9.1.5.17.12 **FOLICULITIS:**

- 9.1.5.17.12.1 Valorar por signos y síntomas de dolor y prurito.
- 9.1.5.17.12.2 Cumplir tratamiento médico.



- 9.1.5.17.12.3 Evitar la fricción.
- 9.1.5.17.12.4 Educar a los padres de familia y/o responsables legales en el correcto retiro y cuidado de las bases.
- 9.1.5.17.12.5 Revisar la técnica y la frecuencia del afeitado.

- 9.1.5.17.13 **HERNIA:**
 - 9.1.5.17.13.1 Es una complicación común en los niños, por problemas en el desarrollo de los músculos abdominales y por aumento en la presión abdominal durante el llanto.
 - 9.1.5.17.13.2 Valorar por síntomas de dolor, disconfort y problemas con el ajuste de la base.
 - 9.1.5.17.13.3 Valorar el ajuste del dispositivo.
 - 9.1.5.17.13.4 Colocar dispositivos y accesorios según indicación médica.
 - 9.1.5.17.13.5 Reportar al médico por intensidad en los síntomas.
 - 9.1.5.17.13.6 Cumplir indicaciones.
 - 9.1.5.17.13.7 Instruir a los padres de familia y/o responsables legales en la identificación de signos y síntomas de alerta (dolor abdominal, oscurecimiento de la coloración del estoma, ausencia de débito, náusea, vómitos, falta de apetito).

- 9.1.5.17.14 **HIPERPLASIA DE LA PIEL:**
 - 9.1.5.17.14.1 Vigilar por sangrado y reportar al médico.
 - 9.1.5.17.14.2 Cumplir tratamiento médico.
 - 9.1.5.17.14.3 Reevaluar el ajuste del dispositivo.
 - 9.1.5.17.14.4 Aumentar la ingesta de líquidos y colocar dispositivos y accesorios según indicación médica, en caso de urostomías.

- 9.1.5.17.15 **DERMATITIS POR MACERACIÓN:**
 - 9.1.5.17.15.1 Identificar la causa que ocasiona la dermatitis y actuar sobre ella.
 - 9.1.5.17.15.2 Optimizar el sellado del dispositivo.
 - 9.1.5.17.15.3 Educar a los padres de familia y/o responsables legales sobre la frecuencia del cambio de dispositivo y la comprobación del sellado de este, así como la medición periódica del estoma, el uso de dispositivos y accesorios indicados.

- 9.1.5.17.16 **DEHISCENCIA:**
 - 9.1.5.17.16.1 Vigilar por síntomas de dolor, quemazón y exudado.
 - 9.1.5.17.16.2 Localizar y medir el área afectada.
 - 9.1.5.17.16.3 Identificar las características del tejido (granulación, necrosis, entre otros).
 - 9.1.5.17.16.4 Valorar el tipo de drenaje (si hay débito fecal, puede ser indicativo de fístula).
 - 9.1.5.17.16.5 Irrigar el área afectada y cumplir tratamiento según indicación médica.
 - 9.1.5.17.16.6 Realizar cambios frecuentes del dispositivo.
 - 9.1.5.17.16.7 Valorar evolución del proceso.

- 9.1.5.17.17 **ALTO DÉBITO:**
 - 9.1.5.17.17.1 El alto débito es más frecuente en resecciones intestinales extensas.
 - 9.1.5.17.17.2 La colostomía de colon transverso tiene débitos más altos y líquidos que las colocadas en colon descendente.
 - 9.1.5.17.17.3 La ostomía de intestino delgado es la de mayor débito y de menor consistencia.



- 9.1.5.17.17.4 Valorar por desequilibrio hidroelectrolítico, deficiencias en vitaminas y malnutrición.
- 9.1.5.17.17.5 Ante la presencia del alto débito, reportar para instaurar medidas que aseguren el adecuado equilibrio hidroelectrolítico y nutricional.
- 9.1.5.17.17.6 Valorar y controlar la ingesta y excreta de líquidos.
- 9.1.5.17.17.7 Valorar la estabilidad hemodinámica.
- 9.1.5.17.17.8 Identificar signos y síntomas de deshidratación.
- 9.1.5.17.17.9 Educar a los padres de familia y/o responsables legales sobre los alimentos a consumir para compactar heces.
- 9.1.5.17.17.10 Usar dispositivos de alto débito o bolsas de urostomía conectadas a bolsas colectoras.
- 9.1.5.17.17.11 Vaciar la bolsa con frecuencia.
- 9.1.5.17.17.12 Cumplir tratamiento médico.

- 9.1.5.17.18 **FÍSTULA MUCOSA: (76)**
- 9.1.5.17.18.1 Proteger y cubrir la fístula en niños expuestos a calor radiante de la incubadora, para evitar que se seque la mucosa; se recomienda colocar apósito con gasa vaselinada.
- 9.1.5.17.18.2 Valorar dejar descubierta la fístula mucosa en niños que usan pañal, siempre que no haya riesgo de que el niño se toque y dañe el estoma.
- 9.1.5.17.18.3 Colocar dispositivos separados en niños con fístulas entre el extremo distal del intestino y el tracto urinario, para prevenir contaminaciones cruzadas.

- 9.1.5.17.19 Observar por otras complicaciones asociadas a la ostomía, como la imposibilidad del uso de la bolsa. (68)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 96 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Módulo 10. Intervención del profesional de Enfermería según estructura de valoración de los patrones funcionales durante la gestión del cuidado a la persona con ostomías de eliminación.

Lugar

- Consulta Externa.
- Servicios de Hospitalización.
- Servicio de Emergencias.

Personal que interviene

- Profesional de Enfermería responsable de la Consulta de Ostomías de Eliminación.
- Profesional de Enfermería responsable del Servicio de Hospitalización y Servicio de Emergencias.

Requerimientos/insumos

Consulta externa:

- Recurso humano capacitado.
- Consultorio con servicio sanitario.
- Consultorio equipado según normativa vigente de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, cinturones, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Hospitalización:

- Recurso humano capacitado.
- Unidad de hospitalización equipada según normativa vigente (mobiliario y equipo).
- Insumos como:
 - Dispositivos para el estoma: materiales de curación, tijeras, gasas, guantes, jabón, sueros, entre otros.
 - Dispositivos para recolección: bases, bolsas, entre otros.
- Expediente Digital Único en Salud.

Descripción de la actividad

La persona portadora de ostomía de eliminación experimenta tras la intervención quirúrgica una serie de cambios que pueden afectar sus dimensiones física, psicológica, social y espiritual. El cambio en cualquiera de estas dimensiones desestabiliza a la persona y a su núcleo familiar, y será preciso el cuidado del profesional de Enfermería, para facilitar los recursos necesarios para restablecer el equilibrio.



Para llevar a cabo esa labor, se debe tener presente que en la actualidad la unificación de criterios para mejorar la práctica diaria mediante la estandarización de los cuidados enfermeros es una tendencia internacional. Y si en la elaboración de los planes de cuidados se utiliza un método propio, un lenguaje propio (taxonomía) y unos registros que reflejen todas las intervenciones de cuidados, es posible unificar y cuantificar el trabajo enfermero y justificar el aporte profesional en la mejora de la calidad asistencial. Partiendo de ese contexto, se recomienda que los profesionales de Enfermería apliquen el modelo de valoración de los 11 patrones funcionales de la salud, definidos por Marjory Gordon, para valorar a la persona con ostomías de eliminación y confeccionar los planes de cuidado respectivos. Específicamente, los 11 patrones que contempla este modelo son:

- Patrón 1: Percepción de la salud.
- Patrón 2: Nutricional - metabólico.
- Patrón 3: Eliminación.
- Patrón 4: Actividad - ejercicio.
- Patrón 5: Sueño - descanso.
- Patrón 6: Cognitivo - perceptivo.
- Patrón 7: Auto percepción- autoconcepto.
- Patrón 8: Rol - relaciones.
- Patrón 9: Sexualidad - reproducción.
- Patrón 10: Tolerancia al estrés.
- Patrón 11: Valores – creencias.

Estos 11 patrones se definen como una configuración de comportamientos más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a la salud, a la calidad de vida y al logro del potencial humano; y que se dan secuencialmente a lo largo del tiempo. Estos permiten una valoración completa y detallada de cada persona, al brindar información relevante en el plano físico, psíquico, social y del entorno (87).

El definir los problemas o diagnósticos mediante la valoración permite planificar los cuidados, llevar a cabo las intervenciones de Enfermería y evaluar los resultados. En el plan de cuidados que se expone a continuación, se muestran los diagnósticos enfermeros más relevantes para las personas con ostomías de eliminación y sus necesidades, así como los resultados e intervenciones en cada uno de los diagnósticos, mediante la taxonomía NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*), obtenidos a través de la herramienta online NNNConsult.

9.1 Intervención del profesional de Enfermería según estructura de valoración de los patrones funcionales, en el proceso de planeación y ejecución de la gestión del cuidado a la persona con ostomía de eliminación. (88)

9.1.1 PATRÓN 1 PERCEPCION DE LA SALUD.

9.1.1.1 Riesgo de infección r/c deterioro de la integridad cutánea y dificultad para gestionar el cuidado de las heridas.

Actividades para el cuidado de la ostomía:

- Aplicar un dispositivo de ostomía que se adapte adecuadamente.
- Observar la curación de la incisión y del estoma.
- Instruir en la utilización de los cuidados de la ostomía.
- Valorar la curación del estoma, el tejido circundante y la adaptación al equipo de ostomía.



9.1.1.2 Disposición para mejorar la autogestión de la salud m/p deseo de mejorar la aceptación del problema e implicación en el seguimiento del cuidado.

Actividades para facilitar la autorresponsabilidad:

- Considerar a la persona responsable de su propia conducta.
- Ayudar a la persona a identificar las áreas en las que podrían asumir más responsabilidad.
- Asegurar que la persona tenga los recursos apropiados para asumir más responsabilidad.

Actividades para el establecimiento de objetivos comunes:

- Ayudar a la persona a identificar objetivos reales y asequibles.
- Identificar con la persona los objetivos de los cuidados.
- Establecer los objetivos en términos positivos.
- Reevaluar los objetivos y el plan, según corresponda.

9.1.2 PATRÓN 2 NUTRICIONAL / METABÓLICO.

9.1.2.1 Deterioro de la integridad cutánea r/c humedad m/p interrupción de la superficie de la piel

Actividades en el cuidado de la ostomía:

- Instruir a la persona en la utilización del equipo de la ostomía.
- Evaluar los cuidados de la ostomía por parte de la persona.
- Instruir a la persona cómo monitorizar la presencia de posibles complicaciones.

Actividades en el cuidado de las heridas:

- Monitorizar las características de la herida, drenaje, color, tamaño y olor.
- Enseñar a la persona, familiar y/o cuidador procedimientos sobre el cuidado de la herida.
- Remitir al médico, según corresponda.

9.1.3 PATRÓN 3 ELIMINACIÓN.

9.1.3.1 Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional r/c deterioro de la movilidad física.

Actividades para el control intestinal:

- Enseñar a la persona los alimentos específicos que ayudan a conseguir un ritmo intestinal adecuado.
- Aumentar la ingesta de líquidos.
- Poner en marcha un programa de entrenamiento intestinal, si resulta oportuno.

9.1.3.2 Deterioro de la continencia intestinal r/c colostomía permanente m/p incapacidad para retrasar la defecación e incapacidad para retener ventosidades.

Actividades para disminuir la flatulencia:

- Enseñar a la persona a evitar situaciones que ocasionan una deglución de aire en exceso.
- Enseñar a la persona a evitar aquellos alimentos que causen flatulencia.
- Establecer la realización de ejercicios adecuados.

Actividades para el entrenamiento intestinal:

- Enseñar a la persona los principios de la educación intestinal.
- Utilizar un enema de pequeño volumen, según sea necesario.
- Evaluar el estado intestinal a intervalos regulares.



9.1.4 PATRÓN 4 ACTIVIDAD / EJERCICIO.

9.1.4.1 Disminución de la implicación en actividades recreativas r/c alteración del estado anímico m/p motivación inadecuada.

Actividades para la potencialización de la socialización:

- Fomentar una mayor implicación en las relaciones ya establecidas.
- Fomentar las actividades sociales y comunitarias.
- Dar retroalimentación positiva cuando la persona establezca contacto con los demás.

Actividades para la potencialización de la autoestima:

- Animar a la persona a identificar sus puntos fuertes.
- Ayudar a la persona a encontrar la autoaceptación.
- Mostrar confianza en la capacidad de la persona para controlar una situación.

9.1.4.2 Riesgo de disminución de la tolerancia a la actividad r/c dolor o temor al dolor.

Actividades para el fomento del ejercicio:

- Explorar los obstáculos para el ejercicio.
- Instruir al individuo acerca de las condiciones que justifiquen el cese o alteración del ejercicio.
- Proporcionar una respuesta positiva a los esfuerzos de la persona.

Actividades para enseñanza del ejercicio prescrito:

- Evaluar las limitaciones fisiológicas de la persona.
- Enseñar a la persona cómo controlar la tolerancia al ejercicio.
- Enseñar a la persona una postura y mecánica corporal correcta.

9.1.4.3 Disposición para mejorar el autocuidado m/p deseo de mejorar la independencia en cuestiones de salud y el conocimiento de las estrategias de autocuidado.

Actividades para facilitar la autorresponsabilidad:

- Comentar con la persona el grado de responsabilidad del estado de salud actual.
- Determinar si la persona tiene conocimientos adecuados acerca del estado de los cuidados de salud.
- Fomentar la independencia, pero ayudar a la persona cuando no pueda llevarla a cabo.

9.1.5 PATRÓN 5 SUEÑO / DESCANSO.

9.1.5.1 Insomnio r/c deterioro del estado de salud y ansiedad m/p ciclo sueño-vigilia no reparador.

Actividades para disminuir la ansiedad:

- Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.
- Tratar de comprender la perspectiva de la persona sobre una situación estresante.
- Instruir a la persona sobre el uso de técnicas de relajación.

Actividades para el asesoramiento:

- Respetar el derecho a la intimidad y asegurar la confidencialidad.
- Ayudar a la persona a identificar el problema o la situación causante del trastorno.
- Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades.



Actividades para manejo de la conducta:

- Externar la confianza en que la persona mantendrá el control.
- Establecer hábitos.
- Repetir de forma coherente las rutinas sanitarias como medio para establecerlas.

9.1.6 PATRÓN 6 COGNITIVO / PERCEPTIVO.

9.1.6.1 Conocimientos deficientes r/c desinformación respecto al manejo de los cuidados de salud requeridos por su enfermedad m/p conducta inapropiada.

Actividades para enseñanza del proceso de enfermedad:

- Proporcionar a la persona información sobre la enfermedad.
- Comentar los cambios en el estilo de vida que pueden ser necesarios para evitar futuras complicaciones.
- Describir las posibles complicaciones crónicas.

Actividades para potenciación de la disposición de aprendizaje:

- Tratar las inquietudes específicas de la persona.
- Facilitar la aceptación de la situación por parte de la persona.
- Ayudar a la persona a desarrollar confianza en su capacidad.

9.1.7 PATRÓN 7 AUTOPERCEPCIÓN / AUTOCONCEPTO.

9.1.7.1 Trastorno de la imagen corporal r/c cirugía y tratamiento de la enfermedad m/p ocultación de la parte del cuerpo afectada, evitar mirar el propio cuerpo y expresar preocupación con el cambio.

Actividades para apoyo emocional:

- Comentar la experiencia emocional con la persona.
- Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo.
- Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.

Actividades para mejorar el afrontamiento:

- Ayudar a la persona a resolver los problemas de forma constructiva.
- Valorar el impacto de la situación vital de la persona en los roles y las relaciones.
- Proporcionar un ambiente de aceptación.
- Ayudar a la persona usuaria a identificar sistemas de apoyo disponibles.

Actividades para potenciación de la autoestima:

- Animar a la persona a identificar sus puntos fuertes.
- Abstenerse de realizar críticas negativas.
- Mostrar confianza en la capacidad de la persona para controlar una situación.
- Animar a la persona a que acepte nuevos desafíos.

9.1.7.2 Baja autoestima situacional r/c trastorno de la imagen corporal m/p temor al rechazo, evaluación negativa de sí mismo.

Actividades para escucha activa:

- Mostrar interés por la persona.
- Mostrar consciencia y sensibilidad hacia las emociones.



- Animar a la persona a identificar sus propios puntos fuertes y habilidades.

Actividades para el establecimiento de objetivos comunes:

- Establecer los objetivos en términos positivos.
- Ayudar a la persona a fijar límites temporales realistas.
- Fomentar la aceptación del logro de objetivos parciales.
- Reevaluar los objetivos y el plan, según corresponda.

Actividades para mejora de la imagen corporal:

- Ayudar a la persona a separar el aspecto físico de los sentimientos de valía personal, según corresponda.
- Determinar si el cambio de imagen corporal ha contribuido a aumentar el aislamiento social.
- Identificar grupos de apoyo disponibles para la persona.

9.1.7.3 Ansiedad r/c preocupación por el estado de salud m/p inseguridad, nerviosismo, deterioro de la concentración.

Actividades para asesoramiento:

- Establecer metas.
- Proporcionar información objetiva, según corresponda.
- Favorecer la expresión de sentimientos.
- Desaconsejar la toma de decisiones cuando la persona se encuentre bajo mucho estrés, cuando esto sea posible.

Actividades para el control del estado de ánimo:

- Evaluar el estado de ánimo inicialmente y con regularidad a medida que progresa la nueva situación.
- Relacionarse con la persona a intervalos regulares, para realizar los cuidados o darle la oportunidad de hablar acerca de sus sentimientos.
- Ayudar a la persona a controlar conscientemente el estado de ánimo.

9.1.8 PATRÓN 8. ROL – RELACIONES.

9.1.8.1 Aislamiento social r/c alteración del aspecto físico y preocupación por los propios pensamientos m/p baja autoestima y motivación inadecuada.

Actividades para potenciación de la autoconsciencia:

- Ayudar a la persona a darse cuenta de que cada ser humano es único.
- Ayudar a la persona a identificar las prioridades en la vida.
- Facilitar la expresión de sí mismo con grupos de compañeros.

Actividades para fomentar la resiliencia:

- Fomentar el apoyo familiar.
- Fomentar que la familia o comunidad valore el logro.

Actividades para modificar la conducta: habilidades sociales:

- Animar a la persona a manifestar verbalmente los sentimientos asociados con los problemas interpersonales.



Actividades para potencialización de la socialización:

- Fomentar una mayor implicación en las relaciones ya establecidas.
- Fomentar las actividades sociales y comunitarias.
- Facilitar el entusiasmo y la planificación de actividades futuras por parte de la persona.

9.1.9 PATRÓN 9 SEXUALIDAD - REPRODUCCIÓN.

9.1.9.1 Disfunción sexual r/c alteración de la estructura y función corporal y percepción de limitación sexual m/p disminución del deseo sexual.

Actividades para la enseñanza: sexualidad.

- Crear una atmósfera de aceptación y sin prejuicios.
- Discutir la conducta sexual y las formas adecuadas de expresar los propios sentimientos y necesidades.
- Discutir cómo los cambios tras enfermedades pueden afectar los deseos y las acciones sexuales.

Actividades para mejora de la imagen corporal:

- Ayudar a la persona a comentar los cambios causados por la cirugía.
- Observar si la persona puede mirar la parte corporal que ha sufrido el cambio.
- Facilitar el contacto con personas que hayan sufrido cambios de imagen corporal similares.

9.1.10 PATRÓN 10 AFRONTAMIENTO / TOLERANCIA AL ESTRÉS.

9.1.10.1 Afrontamiento ineficaz del estrés r/c falta de confianza y sentimientos de incertidumbre m/p percepción de incapacidad de afrontar la situación.

Actividades para mejorar el afrontamiento:

- Utilizar un enfoque tranquilizador.
- Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
- Fomentar un dominio gradual de la situación.

Actividades para aumentar los sistemas de apoyo:

- Animar a la persona a participar en las actividades sociales y comunitarias.
- Fomentar las relaciones con personas que tengan los mismos intereses y metas.
- Implicar a la familia y/o cuidador en los cuidados y la planificación.

9.1.11 PATRÓN 11. VALORES – CREENCIAS.

9.1.11.1 Disposición para mejorar la esperanza m/p deseo de mejorar la resolución de problemas para alcanzar los objetivos.

Actividades para realizar según acuerdo con la persona:

- Animar a la persona a que identifique sus propios objetivos, no los que cree que espera el cuidador.
- Ayudar a la persona a identificar hasta los más pequeños éxitos.
- Explorar con la persona las razones del éxito o la falta de este.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 103 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Aspectos bioéticos y de derechos humanos

El desarrollo de este apartado se fundamenta en lo descrito en el *Manual para la redacción de aspectos bioéticos y derechos humanos en protocolos de atención clínica. Código GM-CENDEISSS-AB-MA-005. Versión 01*, publicado en febrero del 2024. (55)

Para empezar, es indispensable tener claro que los principios bioéticos y los derechos humanos son inherentes a los procesos de atención en salud. Su reconocimiento es base primordial para garantizar la dignidad de las personas que son atendidas en los centros de la Caja Costarricense de Seguro Social.

En esa línea, la atención de personas con ostomías de eliminación debe ser humanizada, accesible, oportuna, continua y segura, con pertinencia cultural e inclusiva; y debe desarrollarse de acuerdo con los principios que se detallan a continuación.

Principios bioéticos

Los principios bioéticos aplicables a este Protocolo son: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia; asimismo, resultan aplicables los siguientes principios de la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos:

- Dignidad y derechos humanos.
- Autonomía y responsabilidad individual.
- Consentimiento.
- Personas carentes de la capacidad de dar su consentimiento.
- Respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal.
- Privacidad y confidencialidad.
- Igualdad, justicia y equidad.
- No discriminación y no estigmatización.
- Respeto de la diversidad cultural y del pluralismo.
- Solidaridad y cooperación.
- Responsabilidad social y salud.
- Aprovechamiento compartido de los beneficios.
- Protección de las generaciones futuras.
- Protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad.

En los siguientes apartados se explica la forma en la que cada principio bioético se incorpora al proceso de atención de la persona con ostomía de eliminación, por parte del profesional de Enfermería.

Principio de autonomía

Este principio debe ser entendido como la capacidad de la persona de deliberar sobre sus finalidades personales y de actuar bajo la dirección de las decisiones que pueda tomar. Las acciones encaminadas a mejorar el conocimiento, fomentar la corresponsabilidad y el empoderamiento de la persona usuaria, su familiar y/o cuidador, en atención a este principio, son las siguientes:



- Divulgación de los derechos y los deberes entre las personas usuarias que acudan a los establecimientos de salud, sea para atención ambulatoria y/o hospitalaria; esto como una manera de fomentar el principio de participación y democracia sanitaria.
- Desarrollo de actividades educativas individuales y grupales sobre promoción de la salud, prevención primaria, secundaria y terciaria de la enfermedad, así como otros aspectos relacionados con la condición de salud, medicamentos prescritos o cuidados en el hogar, para fomentar la corresponsabilidad y el empoderamiento de las personas involucradas. Esta educación en salud es integral, por lo que incluye aspectos biológicos, psicológicos, sociales u otros relacionados con el abordaje de la persona que requiere o es portadora de una ostomía de eliminación.
- Transmisión de las inquietudes, los deseos y los valores de la persona usuaria o su cuidador al médico y al equipo tratante, por parte del profesional de Enfermería (al ser el profesional en estrecho contacto con la persona), de forma que esto contribuya a la toma de decisiones entre el profesional tratante y la persona.
- Planificación anticipada de decisiones clínicas; siendo un momento idóneo para la toma de decisiones entre el profesional de Medicina y la persona usuaria, así como para el proceso de aplicación del consentimiento informado oral y escrito. Al respecto, cabe mencionar que previo a la intervención quirúrgica el profesional de Enfermería debe verificar que el médico tratante ha realizado el consentimiento informado. (60)

Una de las principales herramientas para materializar el principio de autonomía es el consentimiento informado; sin embargo, en este caso, de acuerdo con lo establecido en los artículos 6 y 11 del Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial en la CCSS (60), corresponde al médico realizar este proceso de manera oral y mediante el uso del formulario de consentimiento informado, según aplique.

La información que se brinde de forma oral y mediante el uso del formulario de consentimiento informado deberá incluir al menos: objetivo y descripción del procedimiento de colocación de ostomías de eliminación, beneficios esperados, alternativas disponibles, consecuencias previsibles de la realización o de la no realización del procedimiento, descripción de los riesgos frecuentes y de los riesgos poco frecuentes cuando sean de especial gravedad, descripción de los riesgos personalizados, así como otra información que el profesional de la salud considere de interés para la persona usuaria.

El profesional médico a cargo estimará el espacio y el tiempo que se requiere, según el tipo y la oportunidad del procedimiento, para que la persona reflexione y tome la decisión; sin embargo, el momento que se considera como más oportuno para informar a la persona usuaria, a fin de que autorice el procedimiento propuesto y firme el formulario de CI, es cuando la persona ha cumplido con los requisitos de valoración médica y los resultados permitan realizar el internamiento para ejecutar la cirugía y colocar la ostomía de eliminación.

En personas menores de edad mayores de 12 años, el proceso de consentimiento informado incluirá además el asentimiento informado, el cual será aplicado por el médico tratante. En el caso de las personas con discapacidad, la información que se brinde se ajustará a su condición, con la ayuda de quien ejerza como garante. Cuando se trate de personas adultas mayores, se deberán proporcionar los apoyos necesarios para la adecuada comprensión y la toma de decisiones, considerando la

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 105 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

posibilidad de optar por el apoyo de un garante. En personas indígenas se proporcionará el apoyo de un intérprete cuando así lo requieran. Adicionalmente, para el registro escrito se deberá completar el formulario de consentimiento informado general, código 4-70-03-0560, disponible en el SIES.

Como parte del proceso, el profesional médico debe informar a la persona que en cualquier momento puede rechazar el procedimiento clínico propuesto de colocación de ostomías de eliminación o revocar el CI otorgado previamente, sin que ello implique sanción alguna o pérdida de derechos. Ante esta situación, se deben establecer medidas de contingencia que garanticen la atención, las cuales pueden incluir las alternativas de tratamiento, como el control médico en el establecimiento de salud y la prescripción de tratamiento farmacológico y no farmacológico, según los requerimientos individuales de la persona y el criterio médico.

De producirse “tensión” entre seguir las recomendaciones del profesional de la salud versus los deseos de la persona usuaria, en aras de resguardar el principio bioético de autonomía, se puede solicitar la asesoría del Comité de Bioética Clínica (CBC) del centro de salud, utilizando el formulario ACA-I, disponible en <https://www.cendeiss.sa.cr/wp/index.php/comites-de-bioetica-clinica-cbc/>, o mediante interconsulta. De no existir CBC, se sigue la Red de Servicios de Salud o, en su defecto, se debe realizar directamente la consulta al Área de Bioética del CENDEISS.

Como medida para salvaguardar el respeto a la confidencialidad y la privacidad de las personas usuarias, para efectos de este y otros protocolos de atención clínica aplicables, la Jefatura del Servicio de Enfermería debe realizar recordatorio de forma escrita a los funcionarios a cargo, sobre la prohibición de compartir información y datos sensibles con terceras personas no relacionadas con la atención de la persona usuaria, así como la captura de imágenes clínicas, fotografías o videos con terceras personas no relacionadas con la atención de la persona usuaria, sin el consentimiento previo de esta; además de las consideraciones sobre su uso con fines de salud pública y actividades periciales o judiciales, según lo establecido institucionalmente.

En relación con lo indicado en el párrafo anterior, cabe señalar que la captura y transferencia de imágenes requiere del consentimiento informado (CI) de la persona usuaria o de su representante, según se detalla en *Instructivo bioético para el uso de imágenes clínicas, código GM-CENDEISS-AB-IT-001 (89)*, aprobado por la Gerencia Médica mediante el oficio GM-5845-2024. Este será oral si el uso que se dará a la imagen es solo clínico, dejando registro de ello en el expediente de salud de la persona usuaria, y escrito si se pretende utilizar con fines de docencia o de investigación; la única excepción al CI se da cuando la imagen se captura con fines periciales o judiciales, siempre que se cuente con la orden de un juez, o por situaciones de salud pública. De considerarlo necesario, la Jefatura de Enfermería del establecimiento deberá coordinar con el CBC del centro o el Área de Bioética del CENDEISS una charla sobre este punto, con la periodicidad que estime conveniente, según la rotación del personal a su cargo, con el fin de concientizar sobre este tema.

Principios de beneficencia y no maleficencia

Estos principios plantean la necesidad de buscar el mejor beneficio para las personas y evitar ocasionar daño. Dentro de ese contexto, al estandarizar en este protocolo de atención la intervención de la persona con ostomías de eliminación por parte del profesional de Enfermería, se resuelven los

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 106 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARSDT.CNE.181024

problemas de variabilidad, se disminuyen los riesgos y se normaliza en la institución el proceso de atención que brindan estos profesionales.

Por ello, la planeación y el diseño del documento se encuentra basada en la mejor evidencia científica disponible y considera la capacidad de resolución que tienen los diferentes centros de atención, los recursos tecnológicos disponibles, la experiencia del equipo humano, la variabilidad biológica que pueda tener cada persona usuaria, así como los aspectos sociales y culturales, desde los principios bioéticos. Dentro de ese contexto, se capacita y sensibiliza a los profesionales de Enfermería, para que atiendan a la persona con ostomías de eliminación, cumpliendo las acciones e intervenciones plasmadas en el presente protocolo, con el fin de seguir brindando una atención de calidad, eficiente y sistematizada, para proteger la seguridad y los derechos de las personas que requieren de este abordaje; de forma tal que se estandaricen o adapten los servicios que se brindan en la CCSS.

En esta línea, la comprensión y la aceptación del protocolo por parte de los responsables de su ejecución constituye una de las principales estrategias para minimizar la variabilidad, al interpretar lo aquí estipulado; por lo que se realizan las siguientes acciones para la difusión de este documento por medio de los canales de comunicación establecidos institucionalmente:

- Proceso de validación del PAC por parte de los profesionales de Enfermería, vinculados con la atención a la persona con ostomía de eliminación, quienes son expertos en la materia.
- Trámites para el aval por parte de las diferentes jefaturas y Gerencia Médica.
- Socialización con los entes involucrados, para su cumplimiento, según corresponda.
- Una vez realizados los pasos anteriores, las Jefaturas de Enfermería de cada centro de salud serán los responsables de supervisar, monitorizar y dar seguimiento al cumplimiento de los indicadores allí plasmados.

A la luz de estos principios, hay que destacar que el presente protocolo provee los elementos necesarios que requiere la persona con ostomía de eliminación, el familiar y/o cuidador para su autocuidado y el mantenimiento de su salud, contribuyendo a promocionar la salud mental, prevenir la enfermedad mental, dar tratamiento y rehabilitar; asimismo, promueve el abandono de tratamientos dañinos u obsoletos, a fin de mejorar la calidad de la atención en salud que se brinda a las personas usuarias.

Por otro lado, cabe mencionar que, en el cumplimiento de estos principios, anualmente la Jefatura de Enfermería de cada establecimiento de salud, en conjunto con el profesional de Enfermería designado, deben analizar los resultados de la aplicación de los indicadores definidos en el anexo No. 4, "Monitoreo y auditoría del PAC", y dar a conocer esta información a los funcionarios que implementan el protocolo, así como los del equipo redactor, para mantener una mejora continua.

Según el contexto clínico de la persona usuaria, el profesional a cargo tendrá "libertad de acción"; por tanto, podrá establecer de manera justificada otras medidas o intervenciones no contempladas en el protocolo, siempre que estas respeten los principios bioéticos. Sin embargo, esta situación deberá comunicarla oportunamente a la jefatura inmediata, para que analice la pertinencia de hacerla del conocimiento del equipo redactor y pueda ser considerada en la actualización del protocolo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 107 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARSDT.CNE.181024

Aunado a lo anterior, en cualquier momento, los funcionarios que apliquen el PAC podrán enviar al correo electrónico de la Coordinación Nacional de Enfermería (secenfer@ccss.sa.cr) las recomendaciones, críticas o propuestas de actualización al protocolo que consideren necesarias, con el fin de mantener el análisis continuo sobre su aplicación.

Principio de Justicia

Este principio orienta la distribución equitativa de los recursos disponibles. Para lograrlo, se hará en cada establecimiento de salud una distribución equitativa de los recursos, tanto para la promoción y la prevención, como para la curación, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

Dentro de ese contexto, el profesional de Enfermería asignado a la Consulta de Ostomía de Eliminación brinda la atención de Enfermería requerida por la persona candidata a colocación de ostomía de eliminación, en el momento en que sea referida por el médico tratante, sea por medio de referencia en caso ambulatorio o interconsulta en caso de hospitalización. Cabe señalar que el profesional de Enfermería no tiene injerencia en la priorización de las personas para la programación del procedimiento de colocación de la ostomía de eliminación.

Las personas usuarias atendidas en centros que no poseen los recursos necesarios para efectuar el/los procedimientos aquí establecidos, deberán ser referidas a los establecimientos que cuenten con este recurso humano, para el proceso de evaluación e identificación de requisitos, según corresponda.

Si se identifican inequidades en la implementación del protocolo, los funcionarios responsables deben informar a las jefaturas de Enfermería, para que se puedan establecer las medidas correctivas pertinentes para cada situación, así como solicitar la asesoría del CBC cuando se identifiquen casos con conflicto ético-clínico.

Declaración de intereses

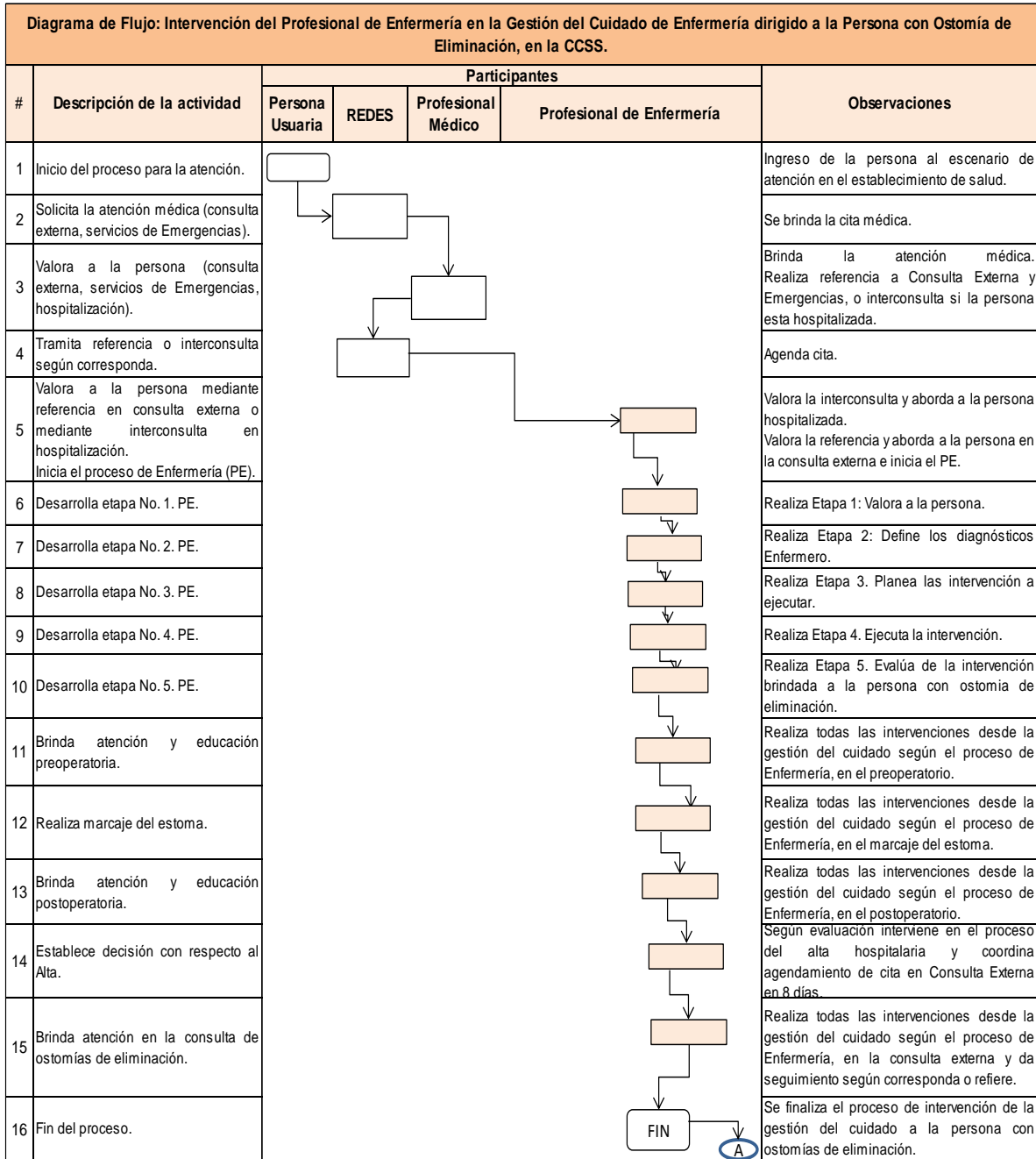
Los autores de este documento declaran que no ha existido ningún tipo de conflicto de interés en su realización, que no poseen relación directa con fines comerciales con la industria sanitaria en esta materia y que no han recibido dinero procedente de la investigación o promoción del tema tratado. Además, declaran no haber recibido ninguna directriz de parte del solicitante o pagador (CCSS) para variar técnicamente los resultados presentados en el documento.

Por otro lado, se manifiesta que cada colaborador llenó en el FORMS de validación la casilla correspondiente a la declaración de intereses, siendo que el 100 % declaran bajo fe de juramento no tener conflicto de intereses. Estos formularios serán custodiados por cinco años.



Herramientas de aplicabilidad

Diagrama de flujo: Intervención del profesional de Enfermería a la persona con ostomías de eliminación en la CCSS.



Fuente: Grupo elaborador 2024.



Contacto para consultas

Área de Regulación, Sistematización, Diagnóstico y Tratamiento:

- Correspondencia: corrarsd@ccss.sa.cr
- Teléfono: 2539-1253



Coordinación Nacional de Enfermería:

- Correspondencia: secenfer@ccss.sa.cr
- Teléfono: 2539-0915.



Anexos

Anexo No. 1. Oficio de aval Gerencia Médica.

	<p>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica Teléfono: Directo 2539-0921 - 25390000 ext. 7600 / 8253 Correo electrónico: colnccss@ccss.sa.cr</p>
<p>GM-16700-2024 06 de noviembre de 2024</p>	
<p>Doctora Ana Jéssica Navarro Ramírez, Directora DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD -2904</p>	
<p>ASUNTO: AVAL DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA Y GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS.</p>	
<p>Reciba un cordial saludo. En respuesta a lo solicitado mediante el oficio GM-DDSS-1168-2024, me permito informarle que este Despacho ha aprobado el Protocolo de Atención Clínica y Gestión del Cuidado de Enfermería para la Persona con Ostomía de Eliminación en la CCSS, con el código PAC.GM.DDSS.ARSDT.CNE.200924, Versión 01.</p>	
<p>Se solicita proceder con la socialización de este documento técnico con las dependencias Institucionales correspondientes, a fin de garantizar su adecuada implementación.</p>	
<p>Atentamente,</p>	
<p>GERENCIA MÉDICA</p>	
	
<p>Dr. Alexander Sánchez Cabo Gerente a.i.</p>	
<p>ASCLESRLGA/Rosamela Estudio y redacción: Dra. María Laura Granados Alvarado / Revisión técnica: Dr. Luis Enrique Sánchez Rodríguez</p>	
<p>C: Archivo</p>	
<p>REFERENCIA: 2001-48888-34</p>	
<p>"La CAJA es una"</p>	
<p>Página 1 de 1</p>	



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA**

Página 111 de 127

PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE
ELIMINACIÓN EN LA CCSS

CÓDIGO:
PAC.GM.DDSS.ARSDT.CNE.181024

Anexo No. 2. Oficio de aval Área de Bioética.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Médica
Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social
Teléfono: 2519-3000 ext. 3044
Correo electrónico: ccincoss@ccss.sa.cr

CENDEISS-AB-0602-2024
25 de octubre de 2024

Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe
Área de Regulación y Sistematización de diagnóstico y tratamiento
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud UP 2904
Caja Costarricense de Seguro Social

Estimado Dr. Mora:

**ASUNTO: AVAL BIOÉTICO AL PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA GESTIÓN DEL
CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE
ELIMINACIÓN EN LA CCSS. RESPUESTA A OFICIO DDSS-ARSDT-1210-
2024.**

Por este medio le saludo cordialmente, asimismo, y en respuesta al oficio DDSS-ARSDT-1210-2024, esta unidad brinda el aval bioético al "Protocolo de Atención Clínica Gestión del Cuidado de Enfermería dirigido a la Persona con Ostomía de Eliminación en la CCSS". Versión: 01* Código PAC.GM.DDSS.ARSDT.CNE.200924, de conformidad con la Instrucción de trabajo para la redacción de los aspectos Bioéticos y Derechos Humanos a describir en los Protocolos de Atención Clínica, Código: IT.GG.CENDEISS-AB.26.04.2021.

Lo anterior, en virtud que el Equipo redactor incorporó las recomendaciones emanadas desde el Área de Bioética, lo cual agradecemos.

Atentamente,

ÁREA DE BIOÉTICA

Sandra Rodríguez Ocampo
Dra. Sandra Rodríguez Ocampo
Jefe



SRO:DZP/enn/jam

CC: Dra. Ana Jessica Navarro Ramírez, Directora, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, CCSS
Dra. Jacqueline Monge Medina, Jefe, Coordinadora, Coordinación Nacional de Enfermería, ARSDT, DDSS
Dra. Maritza Sols Ojeda, Asistente, Coordinación Nacional de Enfermería, ARSDT, DDSS
Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director CENDEISS
Archivo

Ruta Archivo: Área de Bioética, Bioética, Documentos Técnicos-PAC

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 112 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Anexo No. 3. Directriz para la atención de la persona con ostomía de eliminación.

Mediante Circular CTO-058-2010, del 29 de abril del 2010, la “Comisión Técnica de Normalización y Compras de Pacientes Ostomizados” dio la instrucción para que cada hospital conformará un equipo de atención integral para la atención de las personas ostomizadas, que a letra dice:

“En aras de velar por el adecuado uso del material que se compra para los pacientes ostomizados y teniendo presente que la atención integral para dichos pacientes es una prioridad institucional, se les instruye para que cada centro en el cual exista un programa para la atención del paciente ostomizado conforme un equipo interdisciplinario de atención con la participación de los siguientes profesionales: enfermería, psicología, nutrición, trabajo social y un médico (preferiblemente un médico cirujano o en su defecto un médico general entrenado).

Cada paciente con una ostomía deberá tener una consulta médica cada seis meses o un año, dependiendo de la cantidad de pacientes que tengan.”

En el mismo oficio se expone lo siguiente:

Por lo tanto, esta Comisión, amparada en lo dispuesto en el Reglamento para el Funcionamiento de las Comisiones Técnicas de Normalización y Compras del Sistema de Suministros, instruye entre otros aspectos lo siguiente:

1. Disponer, en lo posible, de un profesional de Enfermería encargado del programa a nivel local.

Así las cosas, en cumplimiento de este marco normativo, se instruye sobre los siguientes aspectos:

- En cada establecimiento de salud debe existir un profesional de Enfermería coordinador del programa de la persona ostomizada.
- Cada persona ostomizada de primer ingreso al programa debe ser valorado por el profesional de Enfermería, ocho días posterior a su egreso.
- El control subsecuente de la persona ostomizada por el profesional de Enfermería, a efectos de valorar integralmente su evolución, debe ser mínimo cada seis meses o según necesidad.
- Confeccionar la referencia respectiva, si la persona va a ser referida a su área de atracción.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 113 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.181024

Anexo No. 4. Monitoreo y auditoría del PAC.

La utilización de indicadores tiene como fin realizar una medición cuantificable de las acciones realizadas por el profesional en Enfermería a las personas con ostomías de eliminación, para reflejar el éxito del proceso de atención, efectuar los registros correspondientes y evaluar e iniciar planes de mejora en forma efectiva.

En general, la calidad de la atención a la persona con ostomía de eliminación depende de múltiples factores, tales como: la eficacia, la efectividad, la accesibilidad, la eficiencia, la intimidad, la confidencialidad, la seguridad, la oportunidad, la conveniencia, la participación de la persona, el apoyo de la familia y su entorno, entre otros.

Para evaluar el presente protocolo, se definen los siguientes indicadores:

1. Porcentaje de personas con ostomías de eliminación atendidas, con consulta de Enfermería agendada por REDES, en el período.

FÓRMULA No. 1.

Número de personas con ostomías de eliminación atendidas, con consulta de Enfermería agendada por REDES, en el período.

$$\frac{\text{Número de personas con ostomías de eliminación atendidas, con consulta de Enfermería agendada por REDES, en el período.}}{\text{Número de personas con ostomías de eliminación atendidas, en el período.}} \times 100$$

2. Porcentaje de personas con colostomía que presentan dermatitis periestomal documentada en EDUS, en el período.

FÓRMULA No. 2.

Número de personas con colostomía que presentan dermatitis periestomal documentada en EDUS, en el período.

$$\frac{\text{Número de personas con colostomía que presentan dermatitis periestomal documentada en EDUS, en el período.}}{\text{Número de personas con colostomía, en el período.}} \times 100$$

3. Porcentaje de personas con ileostomía que presentan dermatitis periestomal documentada en EDUS, en el período.

FÓRMULA No. 3.

Número de personas con ileostomía que presentan dermatitis periestomal documentada en EDUS, en el período.

$$\frac{\text{Número de personas con ileostomía que presentan dermatitis periestomal documentada en EDUS, en el período.}}{\text{Número de personas con ileostomía, en el período.}} \times 100$$



4. Porcentaje de personas con urostomía que presentan dermatitis periestomal documentada en EDUS, en el período.

FÓRMULA No. 4.

Número de personas con urostomía que presentan dermatitis periestomal documentada en EDUS, en el período.

_____ X 100

Número de personas con urostomía, en el período.

5. Porcentaje de personas con ostomías de eliminación que presentan complicaciones diferentes a la dermatitis periestomal, documentadas en EDUS, en el período.

FÓRMULA No. 5.

Número de personas con ostomías de eliminación que presentan complicaciones diferentes a la dermatitis periestomal, documentadas en EDUS, en el período.

_____ X 100

Número de personas con ostomías de eliminación, en el período.



Anexo No. 5. Ostomías de eliminación: alimentos y su efecto.

La “New Ostomy Patient Guide”, de la United Ostomy Associations of América, publicada en español en el 2020 (79), define la siguiente tabla de referencia alimenticia para la persona ostomizada con colostomía o ileostomía; lo anterior teniendo siempre en cuenta que los efectos de los alimentos pueden variar de persona a persona dependiendo del tipo de cirugía, la longitud y/o función del intestino restante:

5.1 GENERALIDADES DE LOS ALIMENTOS.		
5.1.1 Alimentos que producen gases.		
<ul style="list-style-type: none"> • Brócoli. • Repollo. • Coliflor. • Huevos. • Pepino. • Melones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Productos de soya. • Coles de Bruselas. • Productos lácteos (ej. leche). • Legumbres (como lentejas, chícharos, frijoles). • Goma de masticar (chicles). 	<ul style="list-style-type: none"> • Nueces. • Cebolla. • Rábano. • Alcohol (cerveza). • Bebidas gaseosas.
5.1.2 Alimentos que producen cambio de color.		
<ul style="list-style-type: none"> • Espárragos. • Betabel. • Regaliz. 	<ul style="list-style-type: none"> • Colorantes de alimentos (tintes rojos como el Kool-Aid y el ponche). • Gelatina jell o color rojo. • Pastillas de hierro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kool-Aid (mezcla de bebida en polvo). • Salsa de tomate.
5.1.3 Alimentos que pueden causar heces sueltas o diarrea.		
<ul style="list-style-type: none"> • Bebidas alcohólicas. • Frijoles horneados. • Chocolate. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bebidas con alto contenido de azúcar. • Leche/queso (intolerancia a la lactosa). • Alimentos fritos o picantes. • Jugo de manzana o ciruela. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fruta fresca o cruda. • Verduras de hoja verde.
5.1.4 Alimentos que pueden espesar las heces.		
<ul style="list-style-type: none"> • Malvaviscos. • Yogur. • Plátanos. • Papa pelada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cereal caliente (avena, crema de trigo, arroz). • Arroz blanco o fideos hervidos. • Mantequilla de maní cremosa. • Pan blanco tostado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Puré de manzana. • Pudín de tapioca. • Galleta sin sazonar.
5.1.5 Alimentos que producen olor (el olor producto de la dieta difiere entre las personas).		
<ul style="list-style-type: none"> • Cebolla. • Ajo. • Coliflor. • Huevos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Legumbres (ej. frijoles, lentejas, chícharos). • Alimentos ahumados. • Algunos medicamentos y vitaminas. • Brócoli. 	<ul style="list-style-type: none"> • Queso fuerte. • Coles de Bruselas. • Espárragos. • Alimentos grasos.



5.1.6 Alimentos para el control de olor (el olor producto de la dieta difiere entre las personas).		
<ul style="list-style-type: none">● Probióticos (ej. Yogur, el cual asiste con la digestión).● Líquidos (la persona se debe mantener bien hidratada, para evitar el estreñimiento).● Frutas y verduras, ya que mantienen el colon limpio (también comer porciones más pequeñas y de manera más frecuente ayuda a la digestión).● Eliminadores de olor (en el interior de la bolsa de ostomía pueden colocarse gotas, geles o aerosoles).		
5.1.7 Alimentos para tratar el estreñimiento / prevención / alivio (aplica SOLO en personas con COLOSTOMÍA).		
* Incrementar la cantidad de fibra en la dieta ayuda a evitar el estreñimiento.		
<ul style="list-style-type: none">● Avena.● Ciruelas.● Pasas.	<ul style="list-style-type: none">● Productos de salvado.● Verduras (frescas, crudas o cocinadas).● Agua (mantenerse hidratado).● Fruta (fresca o cocinada).	<ul style="list-style-type: none">● Jugos de fruta.● Sopa caliente.● Bebidas calientes.● Grano integral.
5.1.8 Alimentos que podrían provocar obstrucción del estoma (aplica SOLO en personas con ILEOSTOMÍA).		
* Personas con una ILEOSTOMÍA tienen mayor riesgo de obstrucción del estoma.		
* Estos tipos de alimentación deben ser ingeridos con precaución y no introducidos a la dieta hasta cuatro a seis semanas después de la cirugía.		
* Introducirlos lentamente, uno a la vez, y masticar bien.		
<ul style="list-style-type: none">● Apio.● Coco.● Nueces.● Semillas.● Colchicina.	<ul style="list-style-type: none">● Cascara de cítricos (ej. naranjas).● Repollo (fresco / crudo/ de todo tipo).● Cáscara de fruta fresca (ej. cáscara de manzanas y uvas).● Champiñones (todos los tipos).● Ensalada de repollo, grano entero de maíz, frutas secas, piña fresca o cruda.	<ul style="list-style-type: none">● Brotes de bambú.● Brócoli (crudo).● Coliflor (crudo).● Palomitas de maíz.

Fuente: Osgood S, Handschuh C. *Guía para nuevos Pacientes con Ostomías. Consideraciones Nutricionales. Consejos sobre qué comer y qué evitar después de una cirugía de ostomía.* United Ostomy Associations of America; 2020.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 117 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARSST.CNE.181024

Anexo No. 6. Lista de insumos de la clase paciente ostomizado.

En el oficio DABS-AGM-4926-2024, de fecha 11 de julio del 2024, con asunto: Lista de Insumos de la clase paciente ostomizado a cargo de la Sub-Área de Programación de Insumos Médicos de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, suscrito por el Ing. Anthony Umaña Solís, Jefe de Insumos Médicos, y dirigido al Dr. Alexander León Sánchez Cabo, Gerente Médico, se indica lo siguiente:

“En atención al oficio GM-9244-2024, en el que solicita la lista de insumos de la clase ostomizados, es importante indicar que actualmente en la institución existen dos categorías de códigos para este tipo de insumos. La categoría A (Almacenable) corresponde a los insumos que se compran a nivel central. Por otro lado, la categoría Z (Tránsito) incluye los códigos cuya adquisición está a cargo de los centros de salud. En vista de lo anterior, procedemos a indicar en el cuadro adjunto el listado de códigos de categoría A, cuyo abastecimiento está a cargo de la Sub-Área de Programación de Bienes y Servicios a nivel central”.

Lista de insumos de la clase ostomizada, categoría A (Almacenable).

Código	Descripción	* Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0663	Pasta selladora que actúa como relleno para uso externo alrededor de estomas y fistulas	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0665	Bolsas de colostomía para adultos, sistema de una pieza con medida de parche 65+- 5 mm	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0666	Bolsa de colostomía cerrada para adultos, sistema de dos piezas con medida de aro 39+-3 mm	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0667	Bolsas de colostomía cerrada para adultos, sistema de dos piezas, con medida de aro 47+-3 mm parche flexible	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0668	Bolsas de colostomía cerrada para adultos, sistema de dos piezas, con medida de aro 59+-3 mm parche flexible	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0669	Bolsas de colostomía cerrada para adultos, sistema de dos piezas, con medida de aro 70 mm parche flexible	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0671	Bolsas de colostomía cerrada para adultos, sistema de dos piezas, con medida de aro 39+-3 mm parche rígido	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0672	Bolsas de colostomía cerrada para adultos, sistema de dos piezas, con medida de aro 47+-3 mm parche rígido	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0673	Bolsas de colostomía cerrada para adultos, sistema de dos piezas, con medida de aro 59+-3 mm Parche rígido	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0674	Bolsas de colostomía cerrada para adultos, sistema de dos piezas, con medida de aro 70 mm parche rígido	Categoría A (Almacenable)



Código	Descripción	* Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0680	Bolsas pediátricas en preescolares de ileostomía y colostomía, sistema de dos piezas, medida de aro 45+- 5 mm parche flexible	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0682	Bolsas pediátricas neonatales, sistema de una pieza, medida de aro 36+- 6 mm, parche flexible	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0701	Bolsa de ileostomía fecal para adulto, sistema de dos piezas, con medida de aro 39+- 3 mm parche flexible o rígido	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0702	Bolsa de ileostomía fecal para adulto, sistema de dos piezas, con medida de aro 47+- 3 mm parche flexible o rígido	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0703	Bolsa de ileostomía fecal para adulto, sistema de dos piezas, con medida de aro 59+- 3 mm parche flexible o rígido	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0711	Bolsa de urostomía drenable para adultos, sistema de dos piezas, con medida de aro 39+- 3 mm, parche rígido	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0712	Bolsa de urostomía drenable para adultos, sistema de dos piezas, con medida de aro 47 +- 3 mm, parche rígido	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0713	Bolsa de urostomía drenable para adultos, sistema de dos piezas, con medida de aro 59 +- 3 mm parche rígido	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-0758	Talco para ostomía: regenerador y protector de piel periestomal.	Categoría A (Almacenable)
2-94-01-2085	Película protectora para uso externo alrededor de estomas y fistulas	Categoría A (Almacenable)

Fuente: Caja Costarricense de Seguro Social. Oficio DABS-AGM-4926-2024, asunto "Lista de Insumos de la Clase Paciente Ostomizado a cargo de la Sub-Área de Programación de Insumos Médicos de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios". 11 de julio del 2024.

*La categoría A (Almacenable) corresponde a los insumos que se compran a nivel central.

Mediante correo electrónico de fecha 22 de julio del 2024, con asunto: "RE: SOLICITUD DE INFORMACIÓN SOBRE HABILITACIÓN DE CÓDIGOS VIGENTES INSUMOS DE OSTOMÍAS", suscrito por el Lic. Gerardo Arturo Chinchilla Corrales, del Área Planificación de Bienes y Servicios, Dirección Técnica Bienes y Servicios, y dirigido a la Dra. Maritza Solís Oviedo, de la Coordinación Nacional de Enfermería, se aclara en relación con la lista de insumos de la clase ostomizados, categoría Z (Tránsito), habilitados en el sistema para la compra respectiva, siguiendo el procedimiento de trámite correspondiente por cada establecimiento de salud, que:

Lista de insumos de la clase ostomizada, categoría Z (Tránsito) habilitada.

Código	Descripción	Nombre	* Categoría Z (Tránsito)
2-94-01-0676	Bolsas de colostomía cerradas para adultos, sistema de dos piezas con medida de aro 59+- 3 mm, parche convexo rígido o flexible	Bolsas de colostomía cerradas parche convexo	Categoría Z (Tránsito)



Código	Descripción	Nombre	* Categoría Z (Tránsito)
2-94-01-0675	Bolsas pediátricas en escolares y adolescentes de ileostomía y colostomía, sistema de dos piezas 45+- 5 mm	Bolsas de estomas pediátricas	Categoría Z (Tránsito)
2-94-01-0706	Bolsa de ileostomía drenable, sistema de dos piezas con medida de aro 59+- 3 mm, parche convexo flexible o rígido	Bolsas de ileostomía parche convexo	Categoría Z (Tránsito)
2-94-01-0708	Bolsa para uso en el periodo postoperatorio o casos especiales, drenable, sistema de una pieza de 65 +- 5 mm en pacientes con ileostomía y/o colostomía	Bolsas post-operatorias o casos especiales	Categoría Z (Tránsito)
2-94-01-0655	Bolsa para drenaje de fístula de 15 x 22 cm	Bolsas de fístulas	Categoría Z (Tránsito)
2-94-01-0656	Bolsa para drenaje de fístula de 20 x 29 cm	Bolsas de fístulas	Categoría Z (Tránsito)
2-94-01-0728	Anillo moldeable para uso en los pacientes ostomizados con problemas dermatológicos con una medida de 98 mm +- 2 mm	Productos especiales	Categoría Z (Tránsito)
2-94-01-0730	Cinturón para sujeción de parche o bolsa para uso exclusivo en pacientes ostomizados	Productos especiales	Categoría Z (Tránsito)
2-94-01-0731	Faja para prevención y/o soporte de hernias periestomales con medida de 16 cms	Productos especiales	Categoría Z (Tránsito)
2-94-01-0732	Faja para prevención y/o soporte de hernias periestomales con medida de 20 cms	Productos especiales	Categoría Z (Tránsito)
2-94-01-1701	Sistema de irrigación fecal, con manga para bolsa de colostomía de dos piezas para tamaño de aro de ostomía 47 +- 3 mm	Sistema de irrigación	Categoría Z (Tránsito)
2-94-01-1702	Sistema de irrigación fecal, con manga para bolsa de colostomía de dos piezas para tamaño de aro de ostomía 59 +- 3 mm	Sistema de irrigación	Categoría Z (Tránsito)

Fuente: Caja Costarricense de Seguro Social. Correo electrónico con asunto "RE: SOLICITUD DE INFORMACIÓN SOBRE HABILITACIÓN DE CÓDIGOS VIGENTES INSUMOS DE OSTOMÍAS", suscrito por el Lic. Gerardo Chinchilla Corrales, del Área Planificación de Bienes y Servicios, Dirección Técnica Bienes y Servicios, de fecha 22 de julio de 2024.

*La categoría Z (Tránsito) corresponde a los insumos cuya adquisición está a cargo de los centros de salud.


Se aclara en relación con los códigos siguientes:

2-94-01-0670, descripción: bolsas de colostomía cerrada para adultos, sistema de dos piezas, con medida de aro 32 mm Parche rígido, el SIGES indica que lo excluyó la comisión técnica, mediante oficios CTO-19-2018 / CTO-081-2018 / CTO-0001-2019.

2-94-01-0710, descripción: bolsa de urostomía drenable para adultos, sistema de dos piezas, con medida de aro 32 mm, parche rígido, el SIGES indica que lo excluyó la comisión técnica, mediante oficios CTO-083-2018.



Anexo No. 7. Formato Informe del profesional de Enfermería responsable del proceso de atención a la persona con ostomía de eliminación.

 Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento. Coordinación Nacional de Enfermería		
Informe semestral		
Profesional de Enfermería responsable del proceso de atención a la persona con ostomía de eliminación		
1. Nombre del Establecimiento de salud: _____		
2. Nombre del profesional de Enfermería responsable del proceso de atención a la persona con ostomía de eliminación: _____		
3. Fecha del informe: _____ 4. Período: _____		
5. ÍTEM A EVALUAR	NÚMERO	OBSERVACIONES
6. Número total de personas con ostomías de eliminación que atiende el establecimiento de salud, en el período.		
7. Número de personas con ostomías de eliminación de nuevo ingreso, en el período.		
8. Número de personas con ostomías de eliminación a las que se le da seguimiento, en el período.		
9. Número de personas con ostomías de eliminación con consulta de Enfermería agendada por REDES, en el período.		
10. Número de consultas de ostomías de eliminación, de primera vez, en el período.		
11. Número de consultas de ostomías de eliminación, subsecuentes, en el período.		
12. Número de personas con colostomía, en el período.		
13. Número de personas con ileostomía, en el período.		
14. Número de personas con urostomía, en el período.		
15. Número de personas con cirugía programada, a la que el profesional de Enfermería le realiza el marcaje y el registro correspondiente, para que se le realice el procedimiento de colocación de ostomía de eliminación, en el período.		
16. Número de personas con ostomías de eliminación temporal, en el período.		
17. Número de personas con ostomías de eliminación permanente, en el período.		
18. Número de personas en espera para el cierre de la colostomía, en el período.		



19. Número de personas con colostomía que se realizan el procedimiento de irrigación, en el período.

20. Número de personas con ostomías de eliminación que presentan complicaciones documentadas en EDUS según tipo, en el período:

Complicación del estoma	No.	Complicación de la piel periestomal	No.
Edema mucoso.		Candidiasis.	
Estenosis del estoma.		Erosión periestomal.	
Estoma congestivo, necrosado o pálido.		Irritación de la piel periestomal.	
Granuloma por sutura.		Hernia paraestomal.	
Lesiones pseudoverruosas.		Dehiscencia/separación mucocutánea.	
Prolapso.		Pioderma gangrenoso.	
Evisceración.		Ulceración periestomal.	
Perforación/fistulación.		Cabeza de medusa/Várices periestomales.	
Retracción.		Otras.	
Sangrado.			
Total		Total	

21. Número de personas con colostomía que presentan dermatitis periestomal documentada en EDUS, en el período.

22. Número de personas con ileostomía que presentan dermatitis periestomal documentada en EDUS, en el período.

23. Número de personas con urostomía que presentan dermatitis periestomal documentada en EDUS, en el período.

Firma del profesional de Enfermería: _____

Nombre y Firma de la Jefatura de Enfermería: _____

***Presentar adjunto al informe las evidencias para cada rubro, según corresponda.**

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 122 de 127
PROTOCOLO DE ATENCIÓN CLÍNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN EN LA CCSS	CÓDIGO: PAC.GM.DDSS.ARSDT.CNE.181024

Referencias

1. Santos FL, Castanheira JS, Mota MS, Brum AN, Barlem JGT, Paloski GR. Perfil de usuarios de un servicio de estomaterapia: análisis de cluste. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2022; 26: e20210307. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0307>
2. Tomasi AVR, Santos SMA, Honório GJS, Gironi JBR. Living with an intestinal ostomy and urinary incontinence. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2022; 31: e20210398. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0398en>
3. Gómez-Romero JC, Mosquera-Romero MC. Estomas: complicaciones, manejo y prevención. Una revisión actual. *Rev Colomb Cir*. [Internet]. 2024; 39(1): 122-131. Recuperado de: <https://doi.org/10.30944/20117582.2348>
4. González DY, Jiménez-Ortiz JL, Ramírez SB, Frutos DG. Capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios: estudio longitudinal. *Rev Cient Cienc Salud*. [Internet]. 2024; 6: e6134. Recuperado de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/03/1532699/ao134-capacidad-de-autocuidado-en-estudiantes-universitarios.pdf>
5. Duda R, Lang E, DeGoerge K. *Colostomy and Ileostomy*. [Internet]. Dynamed; 2024. Recuperado de: <https://www.dynamed.com/condition/colostomy-and-ileostomy>
6. Duda R, van Zuuren EJ, DeGoerge K. *Wound Dehiscence*. [Internet]. Dynamed; 2024. Recuperado de: <https://www.dynamed.com/condition/wound-dehiscence-19>
7. Artola M, García ME, García E, Martín M. *Guía de recomendaciones prácticas en Enfermería. Ostomía en Atención Primaria*. [Internet]. Madrid: Consejo de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2023. Recuperado de: <https://www.ocez.net/archivos/revista/2202-grp-ostomi-a-2023.pdf>
8. Hoeflok J, Purnell P. Comprender el papel de las barreras cutáneas convexas en el tratamiento de estomas. *Nursing*. 2018; 35(3): 25-30.
9. Sivanandy M, Tangpricha V, van Zuuren EJ, Ehrlich A. *Low bone mass in inflammatory bowel disease*. [Internet]. Dynamed; 2023. Recuperado de: <https://www.dynamed.com/condition/low-bone-mass-in-inflammatory-bowel-disease#DEFINITIONS>
10. Babakhanlou R, Larkin K, Hita AG, Stroh J, Yeung SC. Stoma-related complications and emergencies. *Int J Emerg Med*. [Internet]. 2022; 15(1): 17. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9082897/>
11. Duda R, Lang E, DeGoerge K. *Colostomy and Ileostomy*. [Internet]. Dynamed; 2024. Recuperado de: https://www.dynamed.com/condition/colostomy-and-ileostomy#TOPIC_W35_FVM_Q5B
12. Instituto Nacional del Cáncer. *Diccionario de cáncer del INC*. [Internet]. Estados Unidos: NHI. Consultado el 01 de mayo de 2024, en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/ampliar/H>
13. Santos JL. *Psicopatología de la imagen corporal: definiciones, alteraciones, teorías y evaluación*. [Internet]. Ecuador: Editorial Centro de Investigación y Desarrollo; 2022. Recuperado de: <http://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2023/05/Psicopatologia-de-la-imagen-corporal.pdf>
14. Ko Y-J, Weiner B, DeGeorge K. *Large bowel obstruction*. [Internet]. Dynamed; 2023. Recuperado de: <https://www.dynamed.com/approach-to/large-bowel-obstruction#GUID-AEF32967-2E0B-4312-9521-987DEBCA838B>
15. Caja Costarricense de Seguro Social. *Símbolos institucionales: logotipo*. [Internet]. San José: CCSS; 2024. Recuperado de: <https://www.ccss.sa.cr/cultura-organizacional>
16. Caja Costarricense de Seguro Social. *Guía de uso identificadores gráficos*. San José: CCSS; 2014.
17. Organización de los Estados Americanos. *Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica"*. [Internet]. OEA; 1969. Recuperado de: https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf



18. Organización de las Naciones Unidas. *Declaración Universal de Derechos Humanos*. [Internet]. París: ONU; 1948. Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49015&nValor3=52323&strTipM=TC
19. Asociación Internacional de Ostomizados (IOA). *Declaración de los derechos de las personas ostomizadas*. [Internet]. 1993. Recuperado de: <http://www.ostomia.org/de-interes/>
20. *Constitución Política de la República de Costa Rica*. [Internet]. San José; 1949. Recuperado de: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=871&nValor3=125322&strTipM=TC
21. *Ley No. 17. Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social CCSS*. [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 239 (27 de octubre de 1943). Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=2340
22. *Ley No. 2343. Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras*. [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 101 (08 de mayo de 1959). Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=6193&nValor3=79420&strTipM=FN
23. *Ley No. 5395. Ley General de Salud*. [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 222 (24 de noviembre de 1973). Alcance 172. Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=6581&nValor3=0&strTipM=TC
24. *Ley No. 6227. Ley General de la Administración Pública*. [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 102 (30 de mayo de 1978). Alcance: 90. Recuperado de:
https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=13231&nValor3=90116
25. *Ley No. 7085. Estatuto de Servicios de Enfermería*. [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 221 (18 de noviembre de 1987). Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=13331&nValor3=126892&strTipM=FN
26. *Ley No. 7600. Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*. [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 102 (29 de mayo de 1996). Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=23261&nValor3=121969&strTipM=TC
27. *Ley No. 7739. Código de la Niñez y la Adolescencia*. [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 26 (06 de febrero de 1998). Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=43077&nValor3=124626&strTipM=TC
28. *Ley No. 8239. Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados*. [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 75 (19 de abril de 2002). Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=48278&nValor3=51401&strTipM=FN
29. *Ley No. 8292. Ley General de Control Interno*. [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 169 (04 de setiembre de 2002). Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=49185&nValor3=52569&strTipM=FN
30. *Ley No. 8839. Ley para la Gestión Integral de Residuos*. [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 135 (13 de julio de 2010). Recuperado de:
https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=68300&nValor3=83024&strTipM=TC



31. *Ley No. 9162. Expediente Digital Único de Salud.* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 182 (23 de setiembre de 2013). Recuperado de:
https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=75700&nValor3=93998&strTipM=TC
32. *Ley No. 9379. Ley para Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad.* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 166 (30 de agosto de 2016). Alcance: 153. Recuperado de:
https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=82244&nValor3=105179&strTipM=TC
33. *Ley No. 9986. Ley General de Contratación Pública.* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 103 (31 de mayo de 2021). Alcance: 109. Recuperado de:
https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=94469
34. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 1743-SPPS. Reglamento General de Hospitales Nacionales.* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 143 (14 de julio de 1971). Alcance 71. Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=12713&nValor3=13656&strTipM=FN
35. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 19276-S. Reglamento General Sistema Nacional Salud.* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 230 (05 de diciembre de 1989). Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=10255&nValor3=10974&strTipM=TC
36. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 30965-S. Reglamento sobre la gestión de los desechos infectocontagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines.* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 23 (03 de febrero de 2003). Alcance 8. Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=FN
37. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 32612-S. Reglamento de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados.* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 177 (14 de setiembre de 2005). Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=55459&nValor3=60769&strTipM=FN
38. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 37567-S-MINAET-H. Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos.* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 55 (19 de marzo de 2013). Alcance 52. Recuperado de:
https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74462&nValor3=91973&strTipM=TC
39. Poder Ejecutivo. *Decreto Ejecutivo No. 40556. Reglamento de vigilancia de la salud.* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 159 (23 de agosto de 2017). Alcance: 206. Recuperado de:
https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=84661&nValor3=109322
40. Caja Costarricense de Seguro Social. *Catálogo Institucional Espacios de Infraestructura. Código GIT-DAI-AD-CT-01. Versión 02.* [Internet]. San José: CCSS; 2023. Recuperado de:
<https://intranet.ccss.sa.cr/sitios/Normativa/Biblioteca/Gerencia%20de%20Infraestructura%20y%20Tecnolog%C3%ADa/DIRECCI%C3%93N%20DE%20ARQUITECTURA%20E%20INGENIER%C3%8DA/Manual%20Institucional%20de%20espacios%20de%20infraestructura>
41. Caja Costarricense de Seguro Social. *Código de Ética del Servidor del Seguro Social.* [Internet]. San José: CCSS; 1999. Recuperado de: <https://www.ccss.sa.cr/normativa>
42. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento para aplicación del Proceso Atención de Enfermería en Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención y la clasificación de los usuarios según escalas de Perroca y ASA. Código L.GM.DDSS-CNENF-121214.* San José: CCSS; 2014.



43. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social. Código L.GM.DRSS-SAGTS.300522. Versión 03.* San José: CCSS; 2022.
44. Caja Costarricense de Seguro Social. *Lineamiento técnico y estandarización en las atenciones en modalidades no presenciales, la administración de agendas y registro de la persona usuaria ausente. Código L.GM.AES-NORETEC. 12-2022. Versión 01.* San José: CCSS; 2022.
45. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de procedimientos de Enfermería. Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.311014. Versión 02.* San José: CCSS; 2014.
46. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de normas, técnicas y procedimientos de la central de esterilización/equipos y arsenales quirúrgicos. Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.001. Versión 02.* San José: CCSS; 2018.
47. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual para la gestión de los servicios de Consulta Externa en el marco de un plan de atención oportuna: guía para la gestión de los servicios de Consulta Externa.* San José: CCSS; 2018.
48. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual técnico de Enfermería gestión del cuidado de la persona con ostomía: código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.001. Versión 01.* San José: CCSS; 2018.
49. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de procedimientos de limpieza y desinfección para el control de infecciones asociadas a la atención en salud. Código M.GM.DDSS.ASC.SAVE. 20022019. Versión 03.* San José: CCSS; 2019.
50. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, dirigido a los tres niveles de atención. Código MT.GM.DDSS.ARSDT-12092019. Versión 02.* San José: CCSS; 2019.
51. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual para la gestión de áreas de aislamiento para el control y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, CCSS. Código M.GM. DDSS-ASC-SAVE-25032020. Versión original.* San José: CCSS; 2020.
52. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de procedimientos generales en Enfermería: código MP.GM.DDSS.ARSDT.ENF. 28062021. Versión 03.* San José: EDNASSS-CCSS; 2021.
53. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual metodológico para la construcción de un protocolo de atención clínica en la DDSS. Código M.GM. DDSS.010813. Versión 02.* San José: CCSS; 2021.
54. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual institucional espacios de infraestructura (primer nivel y segundo nivel de atención). Código GIT-DAI-AD-MA-001. Versión 02.* [Internet]. San Jose: CCSS; 2023. Recuperado de:
<https://intranet.ccss.sa.cr/sitios/Normativa/Biblioteca/Gerencia%20de%20Infraestructura%20y%20Tecnolog%C3%ADa/DIRECCI%C3%93N%20DE%20ARQUITECTURA%20E%20INGENIER%C3%8DA/Manual%20nstitucional%20de%20espacios%20de%20infraestructura>
55. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual para la redacción de aspectos bioéticos y derechos humanos en protocolos de atención clínica. Código GM-CENDEISSS-AB-MA-005. Versión 01.* San José: CCSS; 2024.
56. Caja Costarricense de Seguro Social. *Normas y procedimientos institucionales para la prevención y control de infecciones nosocomiales.* San José: CCSS; 2007.
57. Caja Costarricense de Seguro Social. *Política institucional de calidad y seguridad del paciente.* San José: CCSS; 2007.
58. Caja Costarricense de Seguro Social. *Reglamento No. 7082. Reglamento del Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 25 (05 de febrero de 1997). Recuperado de:
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=43463&nValor3=0&strTipM=TC
59. Caja Costarricense de Seguro Social. *Reglamento No. 7364. Reglamento del Expediente de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social.* [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 189 (29 de febrero de 1999). Recuperado de:



- http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=44706&nValor3=77478&strTipM=FN
60. Caja Costarricense de Seguro Social. *Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Clínica Asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social*. [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 214 (06 de noviembre de 2012). Recuperado de: https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=73577&nValor3=90345&strTipM=TC
 61. Caja Costarricense de Seguro Social. *Reglamento del Expediente Digital Único en Salud*. [Internet]. San José: Diario Oficial La Gaceta No. 32 (20 de febrero de 2018). Alcance 37. Recuperado de: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=85915&nValor3=111286&strTipM=TC
 62. Leiva V, Cubillo K, Villalobos B, Hernández M, Araya M. *Manual para la aplicación y uso de la Escala de Apreciación de la Agencia de Autocuidado (ASA y PERROCA)*. San José: Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería; 2015.
 63. Higuera San Román BM, Aznar Serrano P. Funciones de Enfermería en el perioperatorio. Una revisión bibliográfica. *Ocronos*. [Internet]. 2020; 3(8): 15. Recuperado de: https://revistamedica.com/funciones-enfermeria-perioperatorio/#google_vignette
 64. Lerín P, Lainez PL, Lozano MD, Martínez M. *Complicaciones de los estomas: Manual de cuidados de Enfermería*. [Internet]. Madrid: Coloplast; 2018. Recuperado de: <https://www.coloplastprofessional.es/siteassets/germany-professional/wundversorgung-dokumente/guia-de-complicaciones-nueva.pdf>
 65. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual de normas técnicas de Sala de Operaciones: Código GM.DDSS.ARS.DT.ENF.04092019. Versión 01*. San José: CCSS; 2019.
 66. Caja Costarricense de Seguro Social. *Manual institucional normas de atención perioperatoria. Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.001*. [Internet]. San José: CCSS; 2018. Recuperado de: <https://www.ccss.sa.cr/normativa?cat=14>
 67. Beck DE. Reversión de una ostomía. En: United Ostomy Associations of America. *Guía para nuevos pacientes con ostomías*. [Internet]. United Ostomy Associations of America; 2020. Recuperado de: <https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2022/03/UOAA-New-Ostomy-Patient-Guide-Spanish-2022-03.pdf>
 68. Horna P. *Plan de cuidados al paciente pediátrico ostomizado*. [Internet]. España: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería; 2020. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41983/TFG-H1914.pdf;jsessionid=AD0B0F9113176CC55EF62AA9C5703AEE?sequence=1>
 69. Mojica A, Infante MV. Complicaciones de las ostomías y cuidados enfermero. *Rev Electrónica de Portales Médicos*. [Internet]. 2017. Recuperado de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/complicaciones-ostomias-cuidados/>
 70. Murken DR, Bleier JIS. Ostomy-Related Complications. *Clin Colon Rectal Surg*. 2019; 32(3): 176-182.
 71. Bello FA, Arancibia HF, Corvalán SF, Valenzuela CH, Fernández FC, Chandía BS. Diagnóstico diferencial en pacientes con granulomas en biopsias de pulmón, pleura y/o ganglios mediastínicos del Instituto Nacional del Tórax. *Rev Chil Enferm Respir*. [Internet]. 2020; 36(1): 18-25. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482020000100018>
 72. Ipenburg N, Fedorowicz Z, Randall D. *Cutaneous Warts*. [Internet]. Dynamed; 2023. Recuperado de: <https://www.dynamed.com/condition/cutaneous-warts#GUID-4EB75772-9006-467C-AF36-9A56940E070D>
 73. Chinelli J. *73° Congreso Uruguayo de cirugía: diagnóstico y tratamiento de complicaciones en cirugía abdominal*. [Internet]. Uruguay: Grupo Elis; 2023. Recuperado de: <https://revista.scu.org.uy/index.php/relatos/article/view/5755/5507>
 74. Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*. [Internet]. 23 ed. RAE; 2023. Erosión. Recuperado de: <https://dle.rae.es/erosi%C3%B3n?m=form>



75. Burris K, van Zuuren EJ, Randall D. *Pyoderma gangrenosum*. [Internet]. Dynamed; 2023. Recuperado de: <https://www.dynamed.com/condition/pyoderma-gangrenosum>
76. Cebrián ML, Guijarro MJ, Martín C, Martínez A, Andrés AM, Sánchez E, Valero A. *Guía de atención integral al niño ostomizado*. [Internet]. España: Coloplast Productos Médicos, S.A.; 2019. Recuperado de: https://www.coloplast.es/Global/Spain/Ostomia/Otros/PDF/Gu%C3%ADaPedi%C3%A1trica_G2694.pdf
77. Moreno M. *Prevención del reingreso hospitalario asociado al alto débito por ostomía debido a una consulta postquirúrgica de seguimiento nutricional y educación sanitaria*. [Internet]. Tesis Doctoral. Granada: Universidad de Granada, Facultad de Farmacia; 2022. Recuperado de: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/74616/74462%281%29.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
78. Rud CL, Baunwall SMD, Bager P, Dahlerup JF, Wilkens TL, Tøttrup A, Lal S, Hvas CL. Patient-Reported Outcomes and Health-Related Quality of Life in People Living With Ileostomies: A Population-Based, Cross-Sectional Study. *Dis Colon Rectum*. 2022; 65(8): 1042-1051.
79. Osgood S, Handschuh C. *Consideraciones nutricionales*. En: United Ostomy Associations of America. *Guía para nuevos pacientes con ostomías*. [Internet]. United Ostomy Associations of America; 2020. Recuperado de: <https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2022/03/UOAA-New-Ostomy-Patient-Guide-Spanish-2022-03.pdf>
80. Romero M. *Ejercicio físico en pacientes con ostomía: evidencia científica y recomendaciones prácticas*. Revista SEDE. [Internet]. 2022; 3: 5-7. Recuperado de: https://www.estomaterapia.es/images/Revista_SEDE/Numeros/Revista_SEDE_N3.pdf
81. Duque PA, Valencia CL, González MC, Vallejo SL. Calidad de vida en personas portadoras de ostomías digestivas. *HorizEnferm*. [Internet]. 2021; 32(1): 64-78. Recuperado de: http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.32.1.64-78
82. Agastya M, Lieske B. Colostomy Care. En: *StatPearls*. [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560503/>
83. Forest-Lalande L. Best Practice Guidelines for Ostomy Care in Neonates, Children, and Adolescents: an executive summary. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. [Internet]. 2023; 50(5): 381-385.
84. Gómez-Pinto EG. *Pacientes portadores de colostomías, sus complicaciones y recomendaciones*. [Internet]. Trabajo Fin de Grado Enfermería. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Medicina; 2023. Recuperado de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/708019/garcia_gomez%20pinto_evatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. MedlinePlus. Cambio de la bolsa de ostomía. [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina; 2022. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000204.htm>
86. Settlemire I. *Irrigación de la Colostomía*. En: United Ostomy Associations of America. *Guía para nuevos pacientes con ostomías*. [Internet]. United Ostomy Associations of America; 2020. Recuperado de: <https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2022/03/UOAA-New-Ostomy-Patient-Guide-Spanish-2022-03.pdf>
87. Álvarez JL, del Castillo f, Fernández D, Muñoz M. *Manual de valoración de patrones funcionales*. [Internet]. Gijón: Área Sanitaria V – Gijón (Asturias), Dirección de Enfermería de Atención Primaria; 2010. Recuperado de: <https://www.uv.mx/personal/gralopez/files/2016/02/MANUAL-VALORACION-NOV-2010.pdf>
88. Gargallo L. *Plan de cuidados estandarizado dirigido a pacientes con colostomía permanente*. Tesis Final de Graduación. España: Universitat Jaume I; 2022.
89. Caja Costarricense de Seguro Social. *Instructivo bioético para el manejo de imágenes clínicas y sus datos asociados, en la CCSS. Código GM-CENDEISS-AB-IT-001. Versión 01*. [Internet]. San José: CCSS; 2024. Recuperado de: <https://www.cendeiss.sa.cr/wp/wp-content/uploads/2024/04/Instructivo-Bioetico-para-el-manejo-de-imagenes-clinicas-y-sus-datos-asociados-en-la-CCSS.pdf>