



EXPEDIENTE N° 001047-2025-003401

Jaen, 11 de abril de 2025

RESOLUCION DIRECTORAL N° D186-2025-GR.CAJ-DRS-
HGJ/DE

VISTO:



Firmado digitalmente por BOLIVAR JOO
Diana Mercedes FAU 20453744168 soft
Hospital Jaén - DE - Dir.
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/04/2025 05:41 p. m.

El Expediente N° 001047-2025-003401, su proveído N° D1478-2025-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE, relacionado a la aprobación de la Guía Técnica de Procedimiento de Enfermería "Gestión del Cuidado de Enfermería en Ostomías: Cuidados y Cambio de Bolsa de Colostomía"; y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, en los artículos I, II y VI del Título Preliminar, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; así mismo, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; y, es responsabilidad del Estado; promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el Artículo 9 del Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, señala que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de Calidad en Salud", el cual se tiene como objetivo establecer los principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del sistema de gestión de la calidad en salud orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, de fecha 04 de junio de 2007, se aprobó la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", con la finalidad de contribuir a garantizar a los usuarios y al sistema de salud que los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, según su nivel de complejidad cuenten con capacidades para brindar prestaciones de calidad sobre la base del cumplimiento de estándares nacionales previamente definidos;

Que, la Ley de Trabajo de la Enfermera(o), Ley N° 27669 Capítulo II, artículo 7 inciso a) señala que corresponde al enfermero Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE); asimismo, el Reglamento de la Ley de Trabajo de la Enfermera(o) aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2002-SA, Capítulo II, Artículo 8° establece que son responsabilidades de la Enfermera(o) la defensa de la vida, desde su concepción hasta la muerte natural, la promoción y cuidado integral de la salud, la participación conjunta en el equipo multidisciplinario de salud, en la solución de la problemática sanitaria de la persona, la familia y la comunidad, así como en el desarrollo socioeconómico del país;



Firmado digitalmente por
BOLIVAR JOO Diana Mercedes
FAU 20453744168 soft
Hospital Jaén - DE - Dir.
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 11/04/2025 05:40 p. m.



Firmado digitalmente por
CARDOSO MAIRENA Cesar
Augusto FAU 20453744168
hard
Hospital Jaén - UGC - Jef. (e)
Motivo: Doy V°B° Por Encargo
Fecha: 11/04/2025 09:22 a. m.



Firmado digitalmente por
CAMPOS GARCIA Alan Yoelsy
FAU 20453744168 soft
Hospital Jaén - UAJ - Jef. (e)
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 11/04/2025 08:20 a. m.



Firmado digitalmente por MIJA
BURGA Sandra Del Rocio FAU
20453744168 soft
Hospital Jaén - DENF - Jef.
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 10/04/2025 10:28 a. m.

Av. Pakamuros Nro. 1289

(076)431400

www.gob.pe/hospitaljaen

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Cajamarca, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser verificadas en la dirección web: <https://gorecaj.pe/mad3validar> e ingresando el código: 34E3DF



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
HOSPITAL GENERAL JAÉN
DIRECCIÓN EJECUTIVA



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprobó el documento denominado "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud"; la cual establece las disposiciones relacionada con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud, Direcciones u oficinas generales, Órganos desconcentrados y Organismos públicos adscritos; disposiciones de obligatoria observancia por todas las direcciones generales, órganos desconcentrados y organismos públicos adscritos del Ministerio de Salud.

Que, el numeral 6.1.3 de las citada directiva; define a la *Guía Técnica* como un documento normativo con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se elaboran metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades y al desarrollo de una buena práctica.

Que, la Guía Técnica de Procedimiento de Enfermería "Gestión del Cuidado de Enfermería en Ostomías: Cuidados y Cambio de Bolsa de Colostomía", define la colostomía como el "*Procedimiento quirúrgico en el que se exterioriza y apertura un segmento del intestino grueso, abocándose a la pared abdominal*", asimismo, define la ostomía como "*Intervención quirúrgica que produce una abertura entre el tracto urinaria o gastrointestinal y la piel*";

Que, la citada Guía tiene como finalidad "*Contribuir con un documento técnico que unifique los criterios de actuación del profesional de enfermería estandarizando los cuidados en la "Gestión Del Cuidado De Enfermería En Ostomías: Cuidados y Cambio De Bolsa De Colostomía", para prevenir posibles complicaciones post quirúrgicas y de la piel periestomal. Facilitar la actuación de conocimientos sobre el manejo y cuidado de las personas con Ostomías*";

Por las consideraciones expuestas, contado con los vistos correspondientes y facultades conferidas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° D000057-2019-GRC-GR; y,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR la Guía Técnica de Procedimiento de Enfermería "Gestión del Cuidado de Enfermería en Ostomías: Cuidados y Cambio de Bolsa de Colostomía", que como anexo a folios veintiséis (26), forma parte de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: RECOMENDAR al Jefe del Departamento de Enfermería; la Implementación, supervisión y cumplimiento de la guía técnica aprobada en el artículo precedente.

ARTÍCULO TERCERO: ENCARGAR al responsable de administración y actualización del portal de transparencia para que publique la presente resolución en el portal web institucional del Hospital General de Jaén, www.hospitaljaen.gob.pe.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

DIANA MERCEDES BOLIVAR JOO
Directora
DIRECCIÓN EJECUTIVA

GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA

“GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA”



JAÉN, FEBRERO 2025

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA"		
	Versión: 001	Fecha: FEBRERO -2025	

DIRECTORA EJECUTIVA

Dra. DIANA MERCEDES BOLÍVAR JOO

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

LIC. MIJA BURGA, SANDRA DEL ROCÍO

EQUIPO DE COORDINACIONES DE ENFERMERÍA

- ***Coordinadora de Hospitalización Cirugía***
ANTON LLONTOP, Sarita del Milagro
- ***Coordinador de Hospitalización Medicina***
TAFUR MUÑOZ, Rebeca
- ***Coordinadora de Emergencia***
GUERRA NAVARRO, Heidi

ELABORADO POR:

Lic.Enf: ANTON LLONTOP, Sarita del Milagro



**GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE
BOLSA DE COLOSTOMIA"**

FASES	RESPONSABLES	VISTO BUENO Y SELLO
ELABORADO POR:	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	
REVISADO POR:	OFICINA DE PRESUPUESTO Y PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	
REVISADO POR:	UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	
APROBADO POR:	DIRECCIÓN EJECUTIVA	

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA"			
	Versión: 001	Fecha: FEBRERO -2025	Páginas: 4 - 26	

CONTROL DE CAMBIOS

NÚMERO DE REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	VERSIÓN	FECHA	RESPONSABLE
0	PRIMERA VERSIÓN DE LA GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA"	001	FEBRERO 2025	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA"		
	Versión: 001	Fecha: FEBRERO -2025	

ÍNDICE

I. FINALIDAD.....	6
II. OBJETIVOS	6
2.1. OBJETIVOS GENERALES	6
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
III. AMBITO DE APLICACIÓN.....	7
IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO	7
V. CONSIDERACIONES GENERALES	7
5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	7
5.1.1. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO	7
5.1.2. ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS.....	8
5.2. CONCEPTOS BÁSICOS	9
5.2.1. GLOSARIO DE TERMINOS.....	9
5.2.2. UBICACIÓN DEL ESTOMA	11
5.3. REQUERIMIENTO BÁSICOS.....	11
5.3.1. RECURSO HUMANO	11
5.3.2. EQUIPOS Y MATERIAL.....	11
5.3.3. MATERIALES.....	11
VI. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS.....	12
6.1. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO.....	12
6.2. DIAGRAMA DE FLUJO.....	14
6.3. INDICACIONES.....	15
6.3.1. Indicaciones Absolutas	15
6.3.2. Indicaciones Relativas.....	15
6.4. RIESGO Y MANEJO DE COMPLICACIONES.....	15
6.5. CONTRAINDICACIONES.....	17
6.5.1. CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS.....	17
6.5.2. CONTRAINDICACIONES RELATIVAS.....	17
VII. RECOMENDACIONES.....	17
VIII. ANEXOS	19
IX. BIBLIOGRAFÍA	25

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA"			
	Versión: 001	Fecha: FEBRERO -2025	Páginas: 6 - 26	

Guía Técnica de Procedimiento De Enfermería "Gestión del Cuidado de Enfermería en Ostomías: Cuidados y Cambio de Bolsa de Colostomía"

I. FINALIDAD

El servicio de Hospitalización Cirugía del Hospital General de Jaén, comprometido en el fortalecimiento de la calidad del cuidado en el ámbito hospitalario y ambulatorio, crea la presente guía la cual está dirigida a las enfermeras/os con la finalidad y/o propósito de:

- Contribuir con un documento técnico que unifique los criterios de actuación del profesional de enfermería estandarizando los cuidados en la "Gestión Del Cuidado De Enfermería En Ostomías: Cuidados y Cambio De Bolsa De Colostomía", para prevenir posibles complicaciones post quirúrgicas y de la piel periestomal.
- Facilitar la actuación de conocimientos sobre el manejo y cuidado de las personas con Ostomías.
- Brindar herramientas que permitan valorar al paciente de manera integral, optimizando aspectos claves en cuanto al cuidado, para lograr la efectividad de las intervenciones y la eficiencia en la gestión de recursos.
- Mejorar la calidad de vida de las personas que tienen una ostomía y fomentar su independencia y calidad de vida del paciente, así como la de sus familiares y cuidadores.
- Disminuir la morbilidad y mortalidad hospitalaria mejorando la calidad de vida de los pacientes y su reinserción social y /o laboral.

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS GENERALES

Estandarizar y gestionar el cuidado integral de enfermería en el paciente portador de ostomía: cuidados y cambio de bolsa de colostomía.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proporcionar información al personal de enfermería sobre la limpieza y colocación de la bolsa de colostomía aumentando la calidad de vida del paciente y su independencia mediante una buena educación para la salud.
- Mantener la vigilancia y monitoreo de la integridad de la piel periestomal y evaluar el estado de la estoma.
- Garantizar la calidad de los cuidados de enfermería contribuyendo a identificar y minimizar los riesgos durante el cambio de bolsa de colostomía y manejo de la misma.

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA"		
	Versión: 001	Fecha: FEBRERO -2025	

- Prevenir lesiones, complicaciones y favorecer la recuperación de los pacientes portadores de colostomía.
- Promover la aceptación del cambio de imagen corporal y la educación para el autocuidado para que puedan adaptarse a su nueva situación.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de la presente Guía de Procedimientos del Departamento de Enfermería es a nivel local dentro de nuestra institución "HOSPITAL GENERAL DE JAÉN" dirigida a los profesionales de enfermería de los servicios de Hospitalización Cirugía, Hospitalización Medicina y Emergencia.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CÓDIGO
GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA"	GP-0036/HGJ/DENF-V.01

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

5.1.1. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La gestión de los cuidados de enfermería en ostomías consiste en **la valoración del paciente, la enseñanza de técnicas de autocuidado y el cambio de la bolsa de ostomía.**

La enfermera tiene un papel fundamental en la atención a estos pacientes, debiendo proporcionar cuidados individualizados, integrales y de calidad; ya que los pacientes ostomizados precisan una atención y un tratamiento especializados para fomentar su independencia y calidad de vida, así como la de sus familiares y cuidadores.1

La colostomía consiste en la derivación de una parte del intestino a la parte exterior del abdomen para facilitar la eliminación de las heces y los gases.2

Las colostomías pueden ser temporales, mientras cicatrizan los externos del intestino unidos después de extirpar un tumor, o bien permanentes, si se ha extirpado un tumor del recto. En ambos

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA"		
	Versión: 001	Fecha: FEBRERO -2025	

casos, las personas que llevan una estoma no pueden controlar voluntariamente las deposiciones y necesitan una bolsa de recogida de heces.²

Mediante el desarrollo de esta guía se evitará el deterioro de la piel periestomal y también se desarrollará la destreza manual para el manejo del paciente ostomizado.²

5.1.2. ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS

A nivel mundial las cifras estadísticas que se reportan son elevadas ya que en España se observa que existe un paciente portador de colostomía por cada 1000 personas, al igual que en el Reino Unido debido a que hay un rango entre 80.000 y 120.000 pacientes que fueron sometidos a una colostomía por alguna enfermedad oncológica gastrointestinal. En los Estados Unidos se duplican los datos encontrados en el país de España, ya que existen dos portadores de colostomía por cada 1000 personas. En China la incidencia de la colostomía es sobre 100.000, En México, cada día se incrementa el número de personas portadoras de colostomías, siendo las más frecuentes las colostomías en un 63%.³ Con respecto a América latina los datos que se halla en Argentina reporta que de cada mil personas 2 son portadoras de colostomías, por lo cual se deduce que existe un total de 30.000 personas portadoras. ³

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se calcula que en torno del 4% de la población mundial está afectada por diversos tipos de heridas, hay aproximadamente 15.000 personas que se han sometido a procedimientos de colostomía, lo que ha dado lugar a Ostomias intestinales, mientras que el 15% de los casos de Ostomias están relacionados con afecciones urinarias.⁴

A nivel nacional, en el Perú, la OMS sostiene que el 4% de la población posee un tipo de herida y cerca de 15,000 personas colostomizadas tienen ostomías intestinales y 15 urinarias debido a estas cifras es que se debe poner énfasis en el autocuidado del paciente colostomizado para que pueda tener una óptima calidad de vida. ³

El Ministerio de Salud (MINSa) informa que aproximadamente 1000 pacientes recién diagnosticados con ostomía, que abarcan tanto afecciones digestivas como urinarias. En base a los datos, se puede observar que el 40% del total de pacientes hospitalizados en Perú, que asciende a 18.000 personas, experimenta una restauración en el plazo de un año. ⁴

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA"		
	Versión: 001	Fecha: FEBRERO -2025	

Por otro lado, a nivel nacional, la Asociación Nacional de Pacientes Ostomizados del Perú manifestó que el 42% de los pacientes ostomizados tienen más de 65 años, y el 6% son niños menores de 5 años; siendo los adultos los que representan más de la mitad de estos pacientes, una tendencia que va en aumento y produce un gran impacto en su calidad de vida, la economía familiar y el sector de la salud. También pone en evidencia que en el Perú hay alrededor de 1.000 nuevos pacientes con ostomías cada año, principalmente digestivo y urinario, como externalización del colon (colostomía), íleon (ileostomía) y uréteres (Ostomía). La asociación señala, además, que en menos de un año se recuperó el 40% de los más de 18 mil pacientes peruanos ostomizados .5

A nivel local según el Hospital General de Jaén en el año 2024 se han registrado N^o de cirugías ejecutadas de ileostomía en centro quirúrgico un total de 12, y N^o de cirugías ejecutadas de colostomía en centro quirúrgico un total de 20 cirugías; es por ello, por lo que la atención de enfermería debe ser oportuna y eficaz ante la demanda de pacientes intervenidos portadores de ileostomía y colostomía que ingresan a hospitalización cirugía para un mayor manejo y estabilización de salud, garantizando la calidad asistencial y de seguridad que favorecerán la pronta recuperación del paciente.6

5.2. CONCEPTOS BÁSICOS

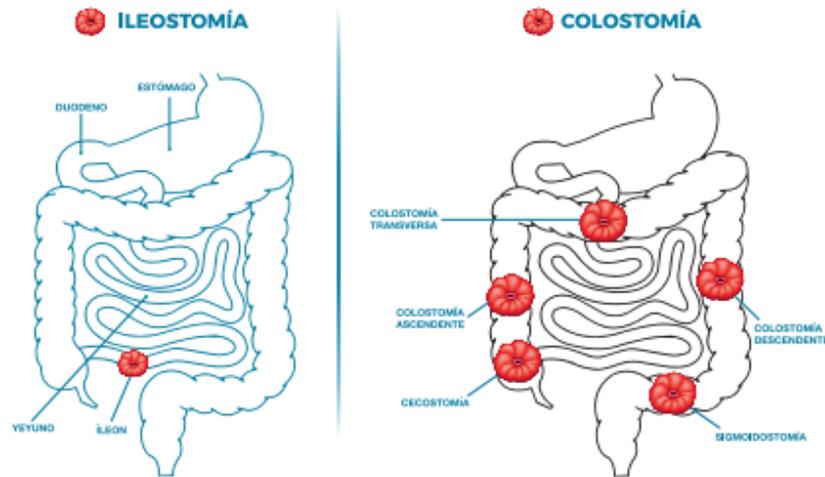
5.2.1. GLOSARIO DE TERMINOS

- **Bolsa o Sistema colector:** Receptáculo impermeable que recoleta los residuos (es decir, la orina o las heces).1
- **Colostomía:** Procedimiento quirúrgico en el que se exterioriza y apertura un segmento del intestino grueso, abocándose a la pared abdominal.
- **Colostomía ascendente:** Se exterioriza la primera porción del intestino grueso (colon ascendente). La estoma quedará localizada en el lado derecho del abdomen, siendo las heces de consistencia líquida o semilíquida, continuas e irritantes, la eliminación es frecuente y con escasa salida de gases.1
- **Colostomía transversa:** Se realiza a la altura del colon transversal derecho o izquierdo. Se realiza frecuentemente en cirugía de urgencias. La estoma normalmente queda por encima del ombligo o un poco lateralizado. En este caso las heces son semilíquidas o semisólidas, continuas e irritantes. Suelen dar olor intenso y gases abundantes.3

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA"		
	Versión: 001	Fecha: FEBRERO -2025	

- **Colostomía descendente:** Se realiza en el colon descendente. El estoma quedará situado en el lado izquierdo del abdomen y las heces serán sólidas de olor intenso y gases abundantes.
- **Colostomía sigmoidea (sigmoidostomia):** Se localiza en el colon sigmoideo y en la parte inferior izquierda del abdomen. Es la intervención más habitual da salida a heces formadas.1
- **Ileostomía:** Conducto quirúrgico a través de la pared abdominal mediante el que se saca al exterior un segmento del íleon. Se puede crear una estoma terminal o una estoma en asa.
- **Ostomía:** Intervención quirúrgica que produce una abertura entre el tracto urinaria o gastrointestinal y la piel.
- **Ostomía permanente:** Ostomía que nunca se cerrará.
- **Ostomía temporal:** Lo habitual es que el plan quirúrgico contemple una reconexión del intestino y un cierre de la ostomía.
- **Dermatitis periestomal de contacto (alérgica e irritante):** Cualquier inflamación de la piel que se crea que está provocada por una reacción alérgica hacia uno o más componentes de un producto (sistemas de bolsa y/o accesorios). Lesión cutánea provocada por el contacto con el drenaje fecal o urinario.2
- **Necrosis:** Muerte del tejido de la estoma por afectación del flujo sanguíneo de la zona.
- **Estenosis:** Estrechamiento o la contracción de la estoma en la piel o la fascia que afecta al drenaje de los residuos.1
- **Protrusión de la estoma:** Parte del intestino que sobresale por el abdomen para facilitar la salida del contenido de deshecho al exterior.
- **Protector cutáneo:** Líquido o spray que crea una barrera cutánea sobre la piel periestomal.
- **Retracción (estoma retraída):** Desaparición del abultamiento normal de la estoma hasta por debajo de la piel. Puede ser intermitente; los pacientes pueden ver cómo la estoma desaparece al sentarse o cuando el intestino está en funcionamiento.2

5.2.2. UBICACIÓN DEL ESTOMA



5.3. REQUERIMIENTO BÁSICOS

5.3.1. RECURSO HUMANO

- ✓ Licenciada/o en enfermería
- ✓ Técnico/a en enfermería

5.3.2. EQUIPOS Y MATERIAL EQUIPO

- ✓ 01 Coche de curaciones
- ✓ 01 Equipo de curación
- ✓ 01 Biombo

5.3.3. MATERIALES

- ✓ 01 bolsa de colostomía
- ✓ 01 Jeringa de 20 cc
- ✓ Jarra medidora
- ✓ Equipo de protección personal (mascarilla, mandil, gorro)
- ✓ 01 par guantes limpios
- ✓ 01 par guantes estériles
- ✓ 04 paquetes de gasa estéril de 10x10cm
- ✓ 01 campo protector / solera
- ✓ 01 papel toalla
- ✓ 01 solución fisiológica al 0.9 % de 1000cc o agua estéril 1000cc
- ✓ 01 frasco de spray protector
- ✓ 01 riñonera o recipiente de acero quirúrgico

VI. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS

6.1. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

N°	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE
1	Identificar al paciente correcto.	Lic. Enfermería
2	Realizar lavado de manos según norma.	Lic. Enfermería Tec. Enfermería
3	Colocarse el equipo de protección personal.	Lic. Enfermería Tec. Enfermería
4	Explicar al paciente y/ o cuidador primario el procedimiento a realizar.	Lic. Enfermería
5	Preparar todo el material necesario a utilizar para la limpieza y cambio de la bolsa de colostomía, manteniendo la asepsia y bioseguridad.	Lic. Enfermería
6	Recibir indicaciones para preparar el material a utilizar en la curación de la colostomía.	Tec. Enfermería
7	Proteger la cama con una solera antes de iniciar el procedimiento.	Tec. Enfermería
8	Indicar al paciente colocarse en posición decúbito dorsal.	Tec. Enfermería
9	Retirar el contenido de la bolsa de colostomía.	Tec. Enfermería
10	Colocarse los guantes limpios.	Lic. Enfermería
11	Retirar la bolsa de colostomía de arriba hacia abajo.	Lic. Enfermería
12	Limpiar el resto de deposición con papel toalla.	Lic. Enfermería
13	Realizar el lavado de la piel periestomal con solución salina o agua destilada y jabón neutro de manera circular con gasas.	Lic. Enfermería
14	Secar con una gasa la zona periestomal con toque no con fricción.	Lic. Enfermería
15	Valorar la permeabilidad del estoma.	Lic. Enfermería
16	Informar si hubiera complicación ostomal como: necrosis, evisceración, edema, hemorragia, estenosis, retracción, etc.	Lic. Enfermería
17	Comunicar si hubiera complicación periestomal como: dermatitis irritativa, mecánica, alérgica o de contacto y dermatitis nicótica o microbiana.	Lic. Enfermería
18	Retiro de guantes y realizar lavado de manos según norma.	Lic. Enfermería
19	Colocación de guantes estériles.	Lic. Enfermería
20	Elegir el diámetro de corte adecuado según área periestomal, dejando 2 mm entre el estoma y la barrera del dispositivo.	Lic. Enfermería
21	Recortar con tijera el diámetro de la bolsa.	Lic. Enfermería

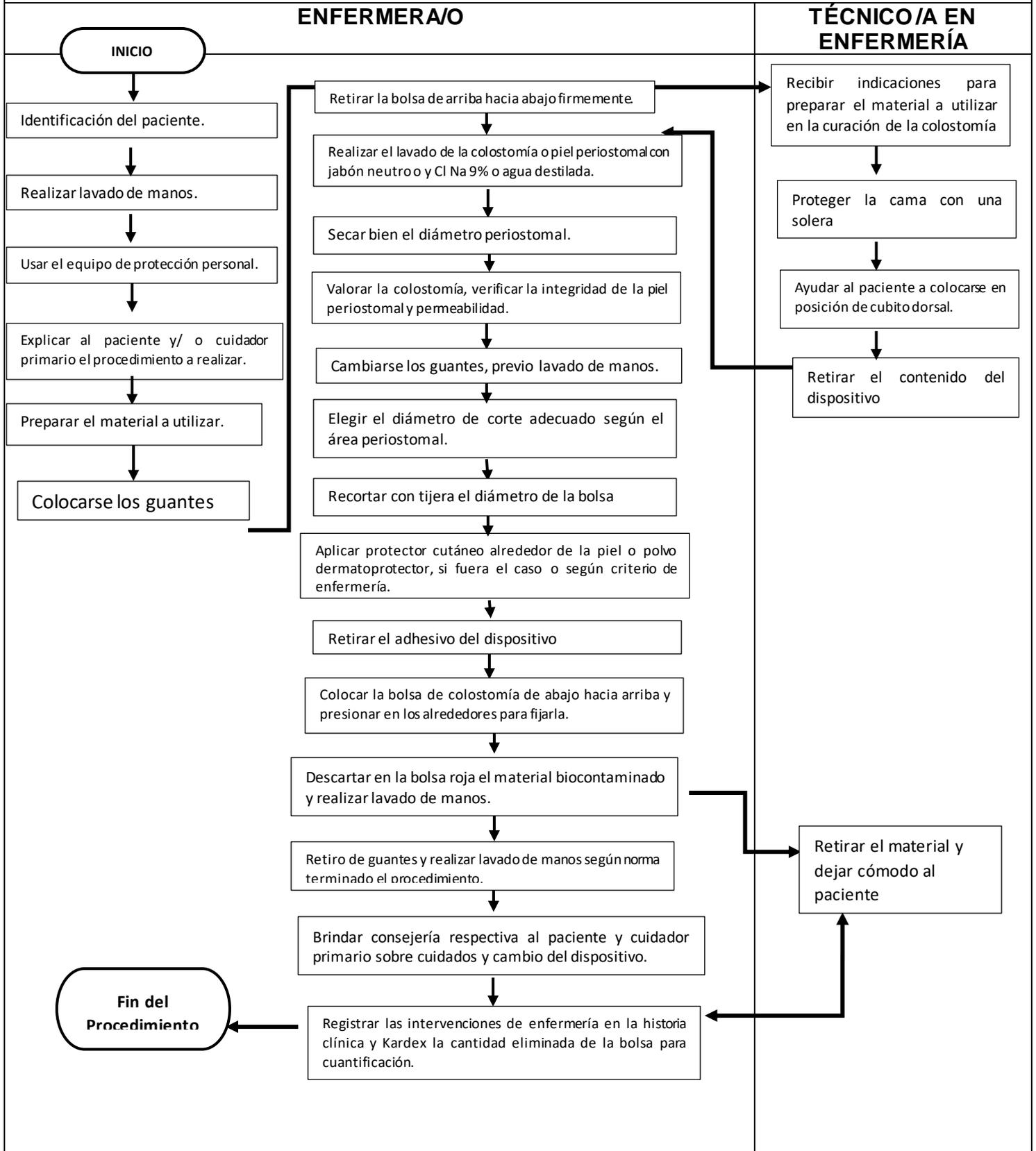
	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA"			
	Versión: 001	Fecha: FEBRERO -2025	Páginas: 13 - 26	

22	Aplicar protector cutáneo alrededor de la piel periestomal, si fuera el caso o según criterio de enfermería.	Lic. Enfermería
23	Aplicar pasta protectora periestomal y/o polvo dermoprotector, según criterio de enfermería.	Lic. Enfermería
24	Retirar el adhesivo de la bolsa y colocar la bolsa de colostomía de abajo hacia arriba haciendo con una inclinación de 45 ⁰ grados en relación a la estoma para facilitar la evacuación, presionar en los alrededores para fijarla y colocar el clamp de seguridad.	Lic. Enfermería
25	Descartar en la bolsa roja el material biocontaminado.	Lic. Enfermería
26	Retiro de guantes y realizar lavado de manos según norma terminado el procedimiento.	Lic. Enfermería
27	Indicar al técnico retirar los materiales usados y deje cómodo al paciente.	Tec .Enfermería
28	Durante el cambio de la bolsa de colostomía y/o terminado el procedimiento se realiza la consejería al paciente y cuidador principal sobre cuidados y cambio del dispositivo.	Lic. Enfermería
29	Registrar en la historia clínica el cambio de la bolsa de colostomía y/o alteraciones en estoma y piel.	Lic. Enfermería
30	Registrar en la historia clínica y Kardex la cantidad eliminada de la bolsa para cuantificación.	Lic. Enfermería



6.2. DIAGRAMA DE FLUJO

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA



6.3. INDICACIONES

6.3.1. Indicaciones Absolutas

Todo paciente intervenido quirúrgicamente portador de ostomías: ileostomías, colostomías.

6.3.2. Indicaciones Relativas

No aplica

6.4. RIESGO Y MANEJO DE COMPLICACIONES

A.- COMPLICACIONES INMEDIATAS Y/O TEMPRANAS

COMPLICACIONES	PREVENCION /INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA
Hemorragia	Pérdida de sangre de diversa cuantía y entidad a nivel del estoma procedente de la zona periestomal o de la propia víscera. Puede estar causada por la lesión de un vaso subcutáneo o submucoso a nivel de la sutura periestomal o por la úlcera en la mucosa del estoma. ⁵
Edema	Engrosamiento fisiológico excesivo de la mucosa y submucosa del intestino a nivel del estoma por aumento del componente hídrico intersticial en la fase posterior a una intervención quirúrgica. Se produce después de la cirugía y suele ser común. Generalmente se resuelve en una a dos semanas. Si se cronifica, puede llegar a interferir en las funciones del estoma y llegar a originar una obstrucción intestinal, lo cual daría lugar a una reintervención. ⁵
Isquemia/necrosis	Falta de irrigación sanguínea del estoma, por lo que la sangre, y con ella, el oxígeno, no le llegan adecuadamente. Suele presentarse durante las primeras horas del postoperatorio inmediato y el estoma adquiere un color negro o parduzco muy diferente a su color normal rojo y brillante. ⁵
Dehiscencia	Es la separación entre la mucosa y la piel circundante del estoma. Las causas pueden ser múltiples: desde infecciones en la herida a tensiones excesivas. Debemos comprobar si es parcial o completa, superficial o profunda. ⁵
Evisceración	Sucede cuando el orificio de la pared abdominal es excesivamente grande en relación con la medida del estoma, tanto en una pared hipoplásica como por una hiperpresión intraabdominal. El diagnóstico es evidente, se trata de la exteriorización de uno o más segmentos del colon alrededor del orificio. El tratamiento es quirúrgico urgente, tratando de aislar la zona en un campo estéril. ⁵

Infección/abceso	<p>Es una de las complicaciones más frecuentes en este tipo de cirugía por incumplimiento de las técnicas de asepsia. Puede evolucionar desde una inflamación periestomal hasta la formación de un abceso. Si afecta a toda la circunferencia del estoma puede llegar a presentarse la dehiscencia de la unión mucocutánea. Se manifiesta por dolor en la zona periestomal, inflamación, supuración y fiebre.5</p>
-------------------------	--

B.- COMPLICACIONES TARDÍAS

COMPLICACIONES	PREVENCION /INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA
Hundimiento/retracción del estoma	<p>La tensión excesiva a nivel de la sutura mucocutánea por una inadecuada movilización intestinal, origina el desprendimiento de dicha sutura antes de haber cicatrizado. Esto provoca el deslizamiento de intestino hacia la cavidad abdominal en forma de hundimiento, si es total, o de retracción del estoma cuando es parcial. Otros factores que favorecen esta complicación son la obesidad, la hipertensión abdominal, íleo postoperatorio y las complicaciones sépticas periestomales.5</p>
Hernia paraostomal.	<p>Defecto de la pared abdominal que provoca la protusión, tanto del estoma como de la piel periestomal dando lugar a un abultamiento que suele desaparecer en la posición decúbito supino y aparecer de nuevo cuando el paciente se incorpora. Está ocasionada por el aumento de la presión intraabdominal debida a esfuerzos físicos del paciente. 5</p>
Prolapso del estoma.	<p>Es la protusión del asa intestinal sobre el plano cutáneo del abdomen mostrando una longitud superior a la presentada por el estoma en el momento de su construcción. Puede aparecer de forma súbita o progresiva y su tamaño puede variar desde una pequeña protusión hasta la aparición, a través del estoma, de un segmento importante del intestino, que suele ser mayor cuando al paciente está de pie. 5</p>

C.- COMPLICACIONES EN LA PIEL PERIESTOMAL

COMPLICACIONES	PREVENCIÓN /INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA
Dermatitis irritativa.	Alteración de la piel periestomal causada fundamentalmente por el contacto con el efluente (heces u orina), aunque en ocasiones puede ser también producida por el uso de productos químicos (desinfectantes, perfumes...). El contacto prolongado con el efluente puede dar lugar a lesiones diversas en la piel (maceración, eritema, erosiones, úlceras o incluso infección) y se debe a la fuga del dispositivo de ostomía o al mal ajuste del mismo que se recorta con diámetro mayor que el estoma. ⁵
Dermatitis mecánica.	Lesión de la piel ocasionada por maniobras bruscas durante el cambio de dispositivo. ⁵
Dermatitis alérgica.	Lesión de la piel por sensibilización a algunos de los componentes del dispositivo de ostomía (adhesivo, plástico o tela) que se presenta como un área irritada que suele coincidir con el tamaño y forma del elemento alergizante. ⁵
Dermatitis micótica o microbiana.	Lesión de la piel periestomal, debida a infección por hongos o bacterias que hace preciso un diagnóstico para determinar el agente responsable. ⁵

6.5. CONTRAINDICACIONES

6.5.1. CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS

No aplica.

6.5.2. CONTRAINDICACIONES RELATIVAS

- Retracción.
- Prolapso de un asa intestinal.

VII. RECOMENDACIONES

Para los cuidados de una colostomía se deben tener en cuenta: 7

- Los cuidados inmediatos postquirúrgicos estarán centrados en la observación y valoración del estoma, piel periestomal y la emisión de las primeras deposiciones.
- Mantener la integridad de la piel periestomal y evaluar el estado del estoma.
- Cambiar inmediatamente el sistema de bolsa recolectora cuando se evidencie fuga.

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA"			
	Versión: 001	Fecha: FEBRERO -2025	Páginas: 18 - 26	

- Tener cuidado al retirar el sistema de bolsa recolectora de la piel y no se lo quite más de una vez por día, salvo que se haya presentado algún problema.
- Limpie con agua la piel que circunda al estoma.
- Seque bien la piel, ya que impedirá la adherencia de la bolsa de colostomía.
- El estoma suele reducirse durante los primeros meses, por lo que hay que medirlo frecuentemente para adecuar el diámetro interno del dispositivo.
- Usar el tamaño adecuado de bolsa y de la abertura para evitar complicaciones de la piel.
- Estar alerta a las sensibilidades y alergias al material del adhesivo de la barrera cutánea, de la cinta o la bolsa.
- Tener hábitos de evacuación cotidianos, eligiendo una hora del día, puede que la irrigación funcione mejor si se realiza después de comer o tras haber tomado una bebida caliente.
- Vaciar la bolsa de la ostomía cuando alcance alrededor de 1/3 a 1/2 de su capacidad para evitar que se llene mucho y tenga fugas.
- Realizar el afeitado debajo de la bolsa ya que la presencia de mucho vello alrededor del estoma puede ocasionar que la barrera dérmica no se adhiera bien y causarle dolor cuando se la quite.
- Cuantificar el balance hídrico, midiendo la ingesta y la excreta.
- Prestar una atención integral a los pacientes colostomizados para que puedan adaptarse a su nueva situación.

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Lista de chequeo del Procedimiento de Enfermería "Gestión del Cuidado De Enfermería en Ostomías: Cuidados y Cambio de Bolsa de Colostomía"

Paciente: _____ Servicio: _____ Fecha: _____

Lic.: Enfermería que realiza el procedimiento: _____

Supervisor: _____

N°	ITEMS DE EVALUCIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Identificar al paciente correcto.			
2	Realizar lavado de manos según norma.			
3	Colocarse el equipo de protección personal.			
4	Explicar al paciente y/ o cuidador primario el procedimiento a realizar.			
5	Preparar todo el material necesario a utilizar para la limpieza y cambio de la bolsa de colostomía, manteniendo la asepsia y bioseguridad.			
6	Recibir indicaciones para preparar el material a utilizar en la curación de la colostomía.			
7	Proteger la cama con una solera antes de iniciar el procedimiento.			
8	Indicar al paciente colocarse en posición decúbito dorsal.			
9	Retirar el contenido de la bolsa de colostomía.			
10	Colocarse los guantes limpios.			
11	Retirar la bolsa de colostomía de arriba hacia abajo.			
12	Limpiar el resto de deposición con papel toalla.			
13	Realizar el lavado de la piel periestomal con solución salina o agua destilada y jabón neutro de manera circular con gasas.			
14	Secar con una gasa la zona periestomal con toque no con fricción.			
15	Valorar la permeabilidad del estoma.			
16	Informar si hubiera complicación ostomal como: necrosis, evisceración, edema, hemorragia, estenosis, retracción, etc.			
17	Comunicar si hubiera complicación periestomal como: dermatitis irritativa, mecánica, alérgica o de contacto y dermatitis nicótica o microbiana.			
18	Retiro de guantes y realizar lavado de manos según norma.			
19	Colocación de guantes estériles.			

20	Elegir el diámetro de corte adecuado según área periestomal, dejando 2 mm entre el estoma y la barrera del dispositivo.			
21	Recortar con tijera el diámetro de la bolsa.			
22	Aplicar protector cutáneo alrededor de la piel periestomal, si fuera el caso o según criterio de enfermería.			
23	Aplicar pasta protectora periestomal y/o polvo dermoprotector, según criterio de enfermería.			
24	Retirar el adhesivo de la bolsa y colocar la bolsa de colostomía de abajo hacia arriba haciendo con una inclinación de 45° grados en relación a la estoma para facilitar la evacuación, presionar en los alrededores para fijarla y colocar el clamp de seguridad.			
25	Descartar en la bolsa roja el material biocontaminado.			
26	Retiro de guantes y realizar lavado de manos según norma terminado el procedimiento.			
27	Indicar al técnico retirar los materiales usados y deje cómodo al paciente.			
28	Durante el cambio de la bolsa de colostomía y/o terminado el procedimiento se realiza la consejería al paciente y cuidador principal sobre cuidados y cambio del dispositivo.			
29	Registrar en la historia clínica el cambio de la bolsa de colostomía y/o alteraciones en estoma y piel.			
30	Registrar en la historia clínica y Kardex la cantidad eliminada de la bolsa para cuantificación.			

Indicador:

Porcentaje de cumplimiento del Procedimiento

Aceptable	90 - 100% del puntaje máximo esperado.
Por mejorar	60 - 89% del puntaje máximo esperado.
Inaceptable	< 60% del puntaje máximo esperado.

Ficha técnica del indicador:

Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Nº de pautas de supervisión con 100\% de cumplimiento} \times 100}{\text{Total de pautas de supervisión aplicadas}}$
Umbral de cumplimiento	90%
Evaluación	Semestral.

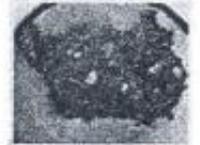


Sistema de evaluación

Se aplicarán mínimamente 20 pautas de supervisión en forma aleatoria.

Anexo 2: COMPLICACIONES DE LAS OSTOMIAS

COMPLICACIONES INMEDIATAS Y/O TEMPRANAS DE LAS OSTOMIAS (LOS PRIMEROS 20 DIAS)

<p>Sangrado (Hemorragia)</p> 	<p>Hinchazón (Edema)</p> 	<p>Falta de irrigación (Isquemia)</p> 	<p>Muerte del tejido (Necrosis)</p> 
<p>Daño de las suturas (Separación muco-cutánea)</p> 	<p>Salida de los Intestinos por el orificio del estoma (Evisceración)</p> 		<p>Perforación del intestino (Fistulas)</p> 

COMPLICACIONES TARDIAS DE LAS OSTOMIAS

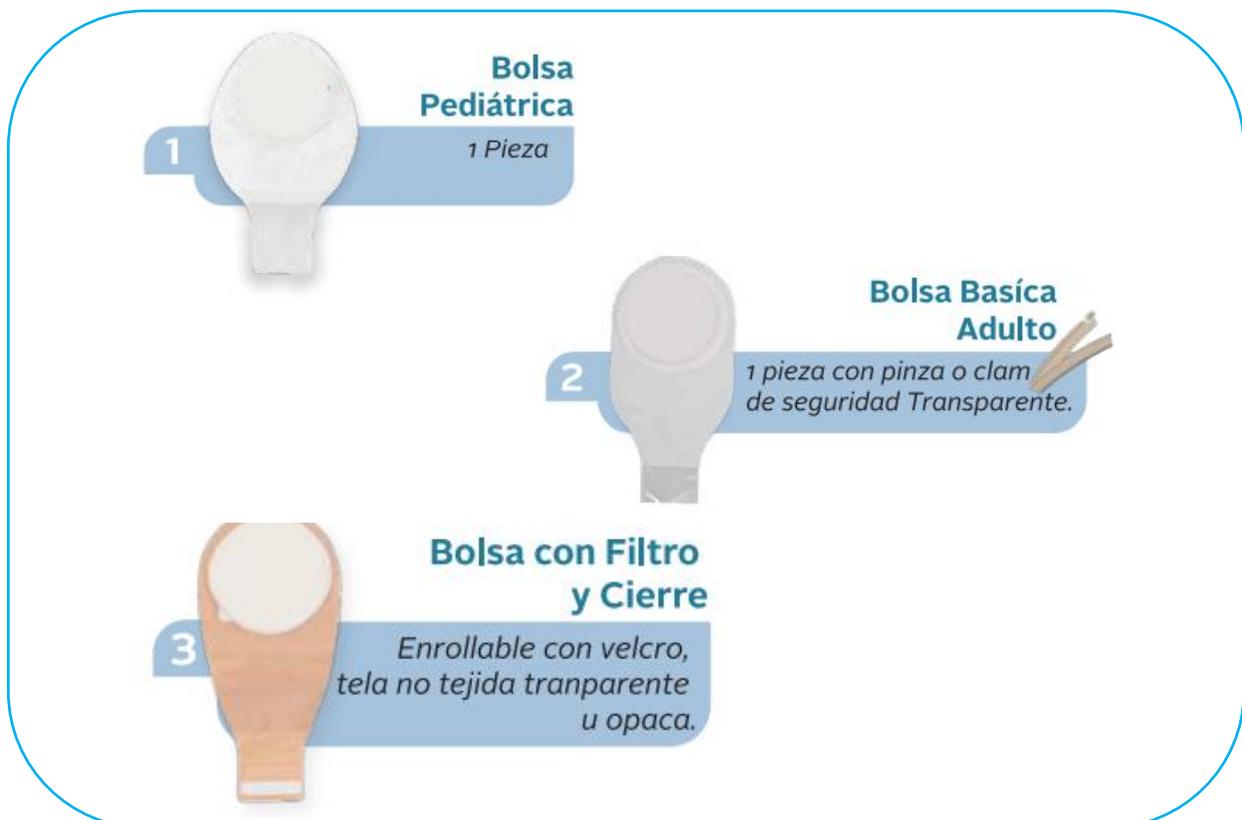
	<p>Hundimiento del intestino hacia el interior de la cavidad abdominal (Retracción)</p>		<p>Estrechamiento de la luz del estoma (Estenosis)</p>
	<p>Salida del intestino a través de la pared abdominal que empuja la ostomía y la piel que tiene alrededor (Hernia)</p>		<p>Salida del asa intestinal sobre la piel (Prolapso)</p>
	<p>Aparición o crecimiento de pequeñas masas carnosas alrededor del estoma (Granuloma)</p>		

COMPLICACIONES DE LA PIEL PERIOSTOMAL



Fuente: Guía de procedimiento asistencial de enfermería en la curación de Ostomías Digestivas de Eliminación en Pacientes de UCI pediátrica.

Anexo 3: TIPOS DE BOLSA DE OSTOMIA



Fuente: Gestión del cuidado de enfermería en Ostomías de eliminación digestivas y urinarias en pacientes oncológicos y no oncológicos.

Anexo 4: CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA



Colocar al paciente en posición decúbito dorsal y tener el material listo para retiro de bolsa y descarte del mismo.



Retirar la bolsa de colostomía de arriba hacia abajo.

Fuente: Gestión del cuidado de enfermería en Ostomías de eliminación digestivas y urinarias en pacientes oncológicos y no oncológicos



Realizar el lavado de la piel periestomal con solución salina o agua destilada y jabón neutro de manera circular con gasas.



Elegir el diámetro de corte adecuado según área periestomal, dejando 2mm entre el estoma y la barrera del dispositivo.



Retirar el adhesivo de la bolsa y colocar la bolsa de colostomía de abajo hacia arriba haciendo con una inclinación de 45° grados en relación a la estoma para facilitar la evacuación.



Presionar en los alrededores para fijarla y colocar el clamp de seguridad.



Retiro de guantes y realizar lavado de manos según norma terminado el procedimiento.

Fuente: Gestión del cuidado de enfermería en Ostomías de eliminación digestivas y urinarias en pacientes oncológicos y no oncológicos.

Anexo 5: DATOS ESTADÍSTICOS DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN

REGISTRO N° DE CIRUGÍAS EJECUTADAS DE ILEOSTOMÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

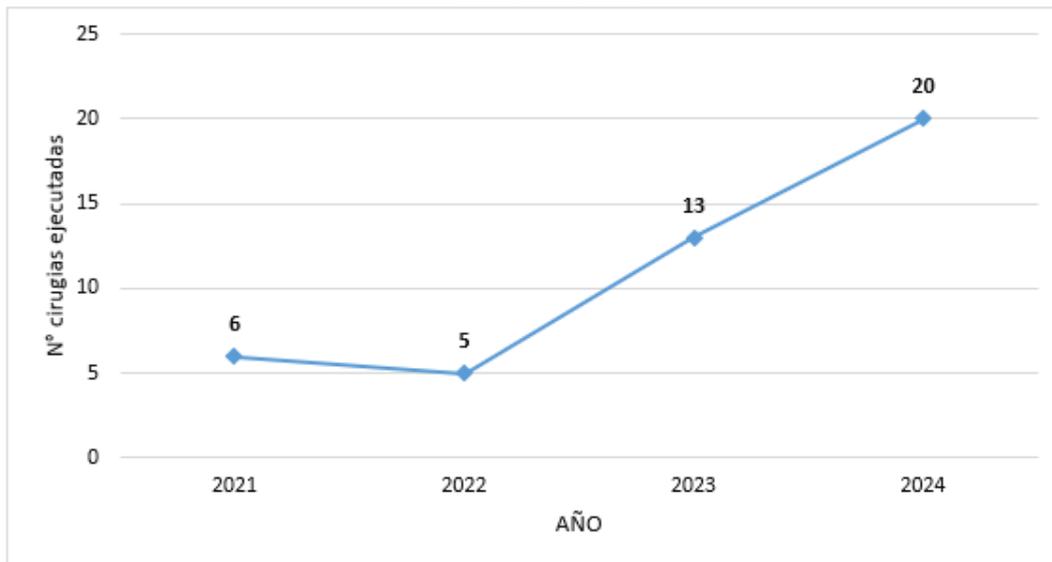
N° de cirugías ejecutadas de ileostomía (Z932) en centro quirurgico del Hospital General de Jaén 2021 -2024



Fuente: Registro de centro quirurgico

REGISTRO N° DE CIRUGÍAS EJECUTADAS DE COLOSTOMÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

N° de cirugías ejecutadas de colostomía (Z933) en centro quirurgico del Hospital General de Jaén 2021 -2024



Fuente: Registro de centro quirurgico

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Colegio de Enfermeros del Perú. Gestión del cuidado de enfermería en Ostomías de eliminación digestivas y urinarias en pacientes oncológicos y no oncológicos. (INTERNET) Lima, junio de 2022. (citado el 10 de enero 2025) Disponible en: <https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2024/06/OSTOMIASv1.pdf>
2. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Colocación de bolsa de colostomía. (INTERNET) Lima 2021 (citado el 10 de enero 2025) Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2798509/Gu%C3%ADas%20parte%206.pdf>.
3. Baltazar López Milagros Leonila. "Autocuidado de los pacientes Portadores de Colostomía que acuden a Consulta Externa de Cirugía del Hospital San José Callao - 2018". (INTERNET) Lima 2018 (citado el 20 de enero 2025) Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18388/Baltazar_LML.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Baldeón Casaño, Nancy. "Nivel de conocimiento y prácticas de los padres sobre los cuidados de la colostomía en pacientes pediátricos del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima 2024". (citado el 10 de enero 2025) Disponible en:

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA "GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN OSTOMÍAS: CUIDADOS Y CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA"		
	Versión: 001	Fecha: FEBRERO -2025	

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5900cd15-dff5-402f-87e4-61cea322cc4c/content>

5. Guía de procedimiento asistencial de enfermería en la curación de Ostomías Digestivas de Eliminación en Pacientes de UCI pediátrica. (INTERNET) Lima 2022 (citado el 20 de enero 2025) Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2022/RD/RD_208-2022-HCH-DG.pdf
6. Área de estadística del Hospital General de Jaén
7. American Cancer Society. Cuidados de una Colostomia. (INTERNET) octubre 2, 2019. (citado el 25 de enero 2025) Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/6397.96.pdf>