

APORTE SANTIAGUINO

CONTENIDO	Pág.
PRESENTACIÓN	5
Capacidad de las plantas nativas en ambientes con drenaje ácido para la bioacumulación de metales pesados. Capability of native plants in acid drainage water environment using for bioaccumulation of heavy metals	9
Niveles de concentración de metales pesados en especies vegetales emergentes en el pasivo minero ambiental de Ticapampa, Catac, Huaraz, Perú. Levels of heavy metals concentration in emergent plant species in the mining environmental liabilities Ticapampa, Catac, Huaraz Peru.	21
Rescate y sistematización de conocimientos colectivos de la comunidad campesina de cátaac vinculados al uso sostenible de la biodiversidad Rescue and systemation of collective knowledge of the contrymen in the community of catac that are tied to the sustainable use of the biodiversity	27
“Instalaciones de cocinas mejoradas en la cordillera negra de Ancash- comunidad de Chincay con el fin de conservar el medio ambiente” "Installation of improved stoves in the cordillera negra of Ancash - community Chincay to conserve the environment"	37
Evaluación de la calidad del agua de consumo humano de Shancayán y anexos. Evaluation the quality of the water of consumption of the neighborhood of Shancayán and annexes	43
Evaluación de un índice biótico en el río chicama regiones La Libertad, Cajamarca . Perú. Evaluation of a biotic index in the chicama river . Regions The Libertad, Cajamarca. Peru	51
Aplicación de la geomecanica para el mejoramiento del sistema operativo del yacimiento madrugada de la uea admirada Atila - minera Huinac sac. Application the geomecanic for the improvement of the operative system of the madrugada yacimiento uea admirada Atila - Huinac mining sac	59
Tecnología de conservación y ventajas competitivas de la pulpa de palta, producida en el Callejón de Huaylas, como materia prima para la industria. Conservation technology and competitive advantages of the avocado pulp produced in the Callejon de Huaylas, as raw material for industry.	63
“Impacto del cambio climatico sobre la producción de cinco cultivos principales en el departamento de Ancash” The impact of the change over the yield of five main cultivation in the department of Ancash	69
“La cultura organizacional como herramienta para incrementar la competitividad de la gestion de recursos humanos de la curtiembre, industrias y negocios del norte sac, del distrito de el Porvenir-Trujillo” “organizational culture as a tool to increase the competitiveness of the human resource management of the business and industry curtiembre sac north district of the Porvenir-Trujillo”	79
La empresa comunal y su impacto en la economía de la familia comunera de cátaac The communal company and his impact in the economy of the family Cátaac comunera	85
“Los costos abc y su incidencia en la determinación de costos de la prestación de servicios de las unidades vehiculares de la unasam, periodo primer semestre 2008” The costs abc and his incident in the determination of costs of the rendering of services of the traffic units of the unasam, period the first semester 2008	91
“La gestion económica y sus efectos en el crecimiento sostenido de las micro y pequeñas empresas manufactureras en el Callejon de Huaylas año 2008” The management and its effects in the sustainable growing micro and small manufactured enterprises in the Callejón of Huaylas - year 2008	97
Migración y desarrollo urbano de la ciudad de Huaraz Migration in development of the city of Huaraz	103

APORTE SANTIAGUINO

Tratamiento térmico y susceptibilidad a la corrosión del acero austenítico 316-L en solución de NaCl a diferente pH Thermal treatment and corrosion susceptibility of 316-L austenitic steel in NaCl solution at different levels of pH.	109
Influencia del estado nutricional en el rendimiento académico de los alumnos de Obstetricia de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo", 2008. (influence of the nutritional state on the academic yield of the obstetrics students of the faculty of Medical Sciences, National University "Santiago Antúnez de Mayolo", 2008)	117
Violencia familiar y factores de riesgo en las mujeres que asistieron a la comisaría de Huaraz en el período enero-octubre 2007 (family violence and factors of risk in the women that went to the police station of Huaraz in the period of January - October 2007)	123
"Factores epidemiológicos que influyen en la morbilidad puerperal. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz. 2006" "epidemiological factors influencing morbidity postpartum. Víctor Ramos Guardia. Hospital. Huaraz. 2006"	129
Epidemiología de los factores de riesgo del retardo de crecimiento intrauterino en el Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz 2004 - 2006 The intrauterine growth retardation epidemiology in the hospital "Víctor Ramos Guardia" Huaraz 2004 - 2006.	137
Planes de atención estandarizada para la práctica clínica de atención de enfermería en pacientes con traumatismo encefalo craneal Standardize care plans for the clinical practice of nursing care in patients with cranial trauma brain	149
Beneficios de la técnica de irrigación de colostomía de los clientes colostomizados atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz enero 2002 - agosto 2007 Benefits of the technique of irrigation colostomy colostomized assisted customer service in the hospital for surgery of the Víctor Ramos Guardia Huaraz January 2002 - August 2007	159
"Estado nutricional, anemia ferropénica y parasitosis intestinal en niños menores de cinco años del asentamiento humano de Chayhua distrito de Huaraz 2008" Nutritional condition (state), iron deficiency anemia and parasitosis intestinal in five-year-old minor children of the human accession of Chayhua district of Huaraz 2008.	167
Infarto esplénico en la altura, Huaraz- Perú (3.100 m) Splenic infarct at high altitude, Huaraz- Perú (3.000 m)	173
"Factores epidemiológicos frecuentes del aborto clínico. Hospital de Apoyo de Barranca enero -junio 2007" "Epidemiological factors of recurrent clinical abortion. Hospital support of Barranca January - June 2007"	179
Los derechos lingüísticos como teoría y como práctica en Huaraz, Ancash Linguistic rights as theory and praxis in Huaraz, Ancash	187
Estudio gramatical y semántico de la ditransitividad en el quechua de Ancash Grammatical and semantic study of ditransitivity in Ancash quechua	193
Aprendizaje de la matemática mediante el desarrollo de experiencias significativas Mathematics teaching through significant experiences.	199
Nivel de coherencia interna del plan curricular 1993 y evidencias del mismo en la promoción 1993, de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo - Huaraz Internal coherence's level of the plan curricular 1993 and evidence of the same in the promotion 1993, nursing's professional school UNASAM - Huaraz	205
Laboratorios virtuales de física Virtual laboratory of physics	213
Relación entre la satisfacción con la profesión elegida y el rendimiento académico de los estudiantes de primaria y educación bilingüe intercultural de la "UNASAM". Relation between the satisfaction with the profession chosen and the academic performance of the students of primary and bilingual education intercultural of the "UNASAM".	219

BENEFICIOS DE LA TÉCNICA DE IRRIGACIÓN DE COLOSTOMIA DE LOS CLIENTES COLOSTOMIZADOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA HUARAZ ENERO 2002 - AGOSTO 2007

Julia I. Zambrano Guimaray¹, Rocío P. M. Pajuelo Villarreal²

RESUMEN

Determinar los beneficios de la técnica de irrigación de colostomía de los clientes colostomizados, atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, Enero 2002 - Agosto 2007.

Diseño: Estudio cuasiexperimental.

Se seleccionaron 11 clientes colostomizados portadores de una colostomía. La recolección de datos se realizó mediante una ficha de recolección de datos

Los beneficios de la técnica de irrigación de colostomía con cloruro de sodio al 9%^o que se valoró en el estudio fueron los que facilitaron el peristaltismo, permitieron el consumo de una dieta completa. Con respecto a la eliminación se observa que: Si la irrigación es c/24h la eliminación es c/24h 72,7%, mientras que, si la irrigación es c/48h la eliminación es c/48h 18,2% y, si la irrigación es c/72h la eliminación es c/72h 9,1%, mantuvo el estoma rosado y liso, la piel normal, permite la eliminación de las heces pastosas; posteriormente a la irrigación se elimina moco, gases o flatos y heces. La irrigación de la colostomía favorece la comodidad y confort del cliente porque elimina los malos olores, mantiene la piel limpia y seca, la ropa limpia y seca. En relación a la autoestima, la irrigación de la colostomía permitió que el cliente pueda realizar las actividades cotidianas en el hogar, aceptar la enfermedad y su nuevo estilo de vida que está atravesando, siente que se desenvuelve individualmente satisfaciendo sus necesidades, se muestra con actitudes de seguridad y bienestar en el hogar, la calle y/o el trabajo. Con respecto al acto sexual la irrigación de la colostomía permitió un acto sexual pleno, llegando hasta el clímax 81,8 %. La irrigación de la colostomía evita complicaciones como el estreñimiento.

Los beneficios de la técnica de irrigación de colostomía con cloruro de sodio al 9%^o que se valoró en el estudio fueron la regulación de la función gastrointestinal, nutricional y de eliminación, mantuvo la integridad cutánea, favoreció la comodidad y confort, mejoró la autoestima, mejoró la actividad sexual, evita complicaciones como el estreñimiento. Todos estos beneficios mejoraron la calidad de vida de los usuarios colostomizados.

Palabras Claves: Colostomía. Irrigación de colostomía.

Benefits of the technique of irrigation colostomy colostomized assisted customer service in the hospital for surgery of the Guard Victor Ramos Huaraz january 2002 - august 2007

ABSTRACT

To determine the benefits of the technique of colostomy irrigation colostomizados of customers served in the service of surgery Víctor Ramos Guardia Hospital in January 2002 Huaraz - August 2007.

Design: A quasi-experimental Population and Sample: We selected 11 customers colostomizados carry a colostomy. Data collection was performed by a data collection sheet.

The benefits of the technique of colostomy irrigation with sodium chloride 9%^o appreciate that in the study were to facilitate peristalsis, allowed the consumption of a diet complete with respect to the elimination shows that, if irrigation

¹Licenciada en Enfermería, Jefa del Servicio de Cirugía del H.V.R.G.Hz, Docente UNASAM

²Licenciada en Enfermería, Magíster en salud Pública con Mención Servicios de Salud, Docente UNASAM

is C/24h elimination C/24h is 72.7%, while irrigation is c/48h If the disposal is c/48h 18.2% and Si irrigation is c/72h removal is c/72h 9.1%, the stoma remained pink and smooth, the skin remained normal, allowing the elimination of feces pasty after irrigation removes mucous, gas or flatus and feces. Irrigation of the colostomy favors and comfort of the customer because it eliminates odors, keeps skin clean and dry their clothes kept clean and dry. In relation to self colostomy irrigation allowed the customer to perform everyday activities at home, accept the disease and its new lifestyle I have to get a feel that is developed individually to meet your needs, it shows attitudes safety and welfare at home, street and / or work. With regard to the sexual act to irrigate a colostomy allowed full sexual climax reaching 81.8%. Irrigation of the colostomy avoids complications such as constipation.

The benefits of the technique of colostomy irrigation with sodium chloride 9% ° appreciate that in the study were regulating gastrointestinal function, nutrient removal, skin integrity maintained, encouraged and comfort, improve self-esteem, better sexual activity, avoiding complications such as constipation all the benefits of improved quality of life of users colostomizados.

Keywords: Colostomy. Colostomy Irrigation.

INTRODUCCIÓN

El paciente colostomizado sufre un cambio de imagen corporal, acompañado de una pérdida del control del esfínter, con la consiguiente disminución de su autoestima. Todo ello le provoca una situación de estrés dentro del proceso de duelo, que debe afrontar para conseguir adaptarse a esta nueva situación, por lo que la atención global de la persona colostomizada debe ser una preocupación constante en nuestro quehacer diario.

La irrigación como técnica es un procedimiento idóneo que tiene como objetivo conseguir el control, de las deposiciones, la disminución de los gases y, como consecuencia, evitar el olor desagradable, y que puede así mejorar la calidad de vida de los pacientes.¹

En el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz se ha observado la prevalencia de colostomías. La regulación de la eliminación se logra por irrigación del intestino. Esta técnica permitirá al paciente mejorar su calidad de vida. Por ello nos planteamos la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los beneficios de la técnica de irrigación de colostomía de los clientes colostomizados atendidos en el Servicio de Cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia Enero 2002 - Agosto 2007?

La irrigación es una forma de controlar el ritmo de las evacuaciones intestinales. No obstante, el intestino puede trabajar adecuadamente con la irrigación de colostomía; las personas seleccionan este método de evacuación intestinal, pues al introducir agua en el estómago y el colon, se estimula el peristaltismo intestinal, lo que permite eliminar las heces y gases que contienen. Es como administrar un enema. El Objetivo general: Determinar los beneficios de la técnica de irrigación de colostomía de los clientes colostomizados atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz: Enero 2002 - Agosto 2007.

La hipótesis: La técnica de irrigación de colostomía produce beneficios que mejoran la calidad de vida de los clientes colostomizados, atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, Enero 2002 - Agosto 2007.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio: Se ha realizado un estudio cuasiexperimental, sin grupo de control, prospectivo, en el período comprendido entre Enero 2002 a Agosto 2007, en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz.

Población y Muestra: Se atendieron 11 clientes colostomizados en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, durante Enero 2002 - Agosto 2007.

Técnicas y Procedimientos:

- ⊙ Se seleccionó a los clientes colostomizados atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, durante Enero 2002 a Agosto 2007.
- ⊙ Se diseñó una ficha de recolección de datos, estructurada y de respuesta cerrada, en la que se recogieron todas y cada una de las variables estudiadas (Anexo 1). Los resultados, se obtuvieron de la Historia Clínica y de la observación durante y después de la irrigación.
- ⊙ Se aplicó la técnica de irrigación de colostomía con cloruro de sodio al 9%°

APORTE SANTIAGUINO

RESULTADOS

CUADRO 1: Clientes Colostomizados Según Motivo de Colostomía Atendidos en el Servicio de Cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz Enero 2002 - Agosto 2007.

Variables	Categoría	Motivo		Total							
		Vólvulo de sigmoides		Megacolon andino		Bridas o adherencias		Traumatismo abdominal			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Edad	[50-60>	1	9,1	3	27,3	0	0,0	0	0,0	4	36,4
	[60-70>	0	0,0	0	0,0	1	9,0	0	0,0	1	9,1
	[70 - +]	1	9,1	1	9,1	0	0,0	4	36,4	6	54,5
	Total	2	18,2	4	36,4	1	9,0	4	36,4	11	100,0
Sexo	Femenino	1	9,1	1	9,1	1	9,0	3	27,3	6	54,5
	Masculino	1	9,1	3	27,3	0	0,0	1	9,1	5	45,5
	Total	2	18,2	4	36,4	1	9,0	4	36,4	11	100,0
Grado de Instrucción	Analfabeto	2	18,2	1	9,1	1	9,1	2	18,2	6	54,5
	Primaria	0	0,0	3	27,3	0	0,0	2	18,2	5	45,5
	Total	2	18,2	4	36,4	1	9,0	4	36,4	11	100,0
Ocupación	Agricultor	1	9,1	3	27,3	0	0,0	0	0,0	4	36,4
	Su casa	1	9,1	1	9,1	1	9,0	4	36,4	7	63,6
	Total	2	18,2	4	36,4	1	9,1	4	36,4	11	100,0
Estado Civil	Conviviente	2	18,2	1	9,1	1	9,0	3	27,3	7	63,6
	Casado	0	0,0	3	27,3	0	0,0	1	9,1	4	36,4
	Total	2	18,2	4	36,4	1	9,1	4	36,4	11	100,0
Procedencia	Carhuaz	0	0,0	1	9,1	0	0,0	0	0,0	1	9,1
	Huaraz	0	0,0	0	0,0	1	9,1	2	18,2	3	27,3
	Huari	1	9,1	1	9,1	0	0,0	1	9,1	3	27,3
	San Luis	0	0,0	1	9,1	0	0,0	0	0,0	1	9,1
	San Marcos	0	0,0	1	9,1	0	0,0	0	0,0	1	9,1
	Yungay	1	9,1	0	0,0	0	0,0	1	9,1	2	18,2
	Total	2	100,0	4	100,0	1	100,0	4	100,0	11	100,0

El motivo para la realización de colostomía fue megacolon andino y traumatismo abdominal con el 36,4% respectivamente, seguido por el vólvulo de sigmoides 18,2% y bridas y adherencias 9%. El 54,5 % de clientes colostomizados fueron mujeres y el 45,5 % son varones. El 54,5 % clientes fueron analfabetos y el 45,5 % con grado de instrucción primaria. Los 63,6 clientes tuvieron de ocupación su casa y el 36,4% fueron agricultores. El 63,6% de clientes colostomizados fueron convivientes y el 36,4% fueron casados. El 27,3% de clientes colostomizados proceden de Huaraz y Huari respectivamente.

CUADRO 3: Beneficios de la Técnica de Irrigación de Colostomía de los Clientes Atendidos en el Servicio de Cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia Enero 2002 - Agosto 2007.

Variables	Categorías	Total	
		N	%
Peristaltismo	Estimular el peristaltismo	11	100,0
Dieta	Completa	11	100,0
Eliminación	Si la irrigación es c/24h la eliminación es c/24h	8	72,7
	Si la irrigación es c/48h la eliminación es c/48h	2	18,2
	Si la irrigación es c/72h la eliminación es c/72h	1	9,1
	Total	11	100,0
Color	Rosado	11	100,0
Textura	Lisa	11	100,0
Mantiene Piel	Normal	11	100,0
Adquisición de bolsa de Colostomía	Si la irrigación es c/24h se emplea 1 bolsa c/24h	8	72,7
	Si la irrigación es c/48h se emplea 1 bolsa c/48h	1	9,1
	Si la irrigación es c/72h se emplea 1 bolsa c/72h	2	18,2
	Total	11	100,0
Tipo de Heces	Pastoso	11	100,0
Postirrigación se Elimina	Moco, Gases o flatos, Heces	11	100,0
favorece la comodidad y confort del cliente	Elimina los malos olores	11	100,0
	Mantiene la piel limpia y seca	11	100,0
	Mantiene la ropa limpia y seca	11	100,0
Autoestima	Realizar Las actividades cotidianas en el hogar	11	100,0
	Aceptar la enfermedad y su nuevo estilo de vida que está atravesando	11	100,0
	Siente que se desenvuelve individualmente satisfaciendo sus necesidades	11	100,0
	Se muestra con actitudes de seguridad y bienestar en el hogar, la calle y/o trabajo.	11	100,0
	Participa activamente y comunicativo en el hogar calle y/o trabajo	11	100,0
Acto sexual	Un acto sexual pleno llegando hasta el clímax	9	81,8
	Un acto sexual dificultoso sin llegar al clímax	1	9,1
	Restringe el acto sexual	1	9,1
	Total	11	100,0
Evita Complicaciones	Estreñimiento	11	100,0

FUENTE: FIHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS BENEFICIOS DE LA TÉCNICA DE IRRIGACIÓN DE COLOSTOMIA DE LOS CLIENTES COLOSTOMIZADOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA ENERO 2002 - AGOSTO 2007

En relación a los beneficios de la técnica de irrigación de colostomía con cloruro de sodio al 9% de los clientes colostomizados atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz Enero 2002 - Agosto 2007 se aprecia que facilita el peristaltismo, permite el consumo de una dieta completa, con respecto a la eliminación se observa que: si la irrigación es c/24h la eliminación es c/24h 72,7%, mientras que si la irrigación es c/48h la eliminación es c/48h 18,2% y, si la irrigación es c/72h la eliminación es c/72h 9,1%; mantiene el estoma rosado y liso,

mantiene la piel normal, con respecto a la reducción de costos en la adquisición de bolsa de colostomía se observa que: Si la irrigación es c/24h se emplea 1 bolsa c/24h 72,7%, mientras que, si la irrigación es c/48h se emplea 1 bolsa c/48h 18,2% y, si la irrigación es c/72h se emplea 1 bolsa c/72h 9,1%. La irrigación permite la eliminación de las heces pastosas, posteriormente a la irrigación se elimina moco, gases o flatos y heces. La irrigación de la colostomía favorece la comodidad y confort del cliente porque elimina los malos olores, mantiene la piel limpia y seca, mantiene la ropa limpia y

seca. En relación a la autoestima la irrigación de la colostomía permitió que el cliente pueda realizar las actividades cotidianas en el hogar, aceptar la enfermedad y su nuevo estilo de vida que está atravesando, siente que se desenvuelve individualmente satisfaciendo sus necesidades, se muestra con actitudes de seguridad y bienestar en el hogar, la calle y/o trabajo; participa activamente y es comunicativo en el hogar, calle y/o trabajo. Con respecto al acto sexual la irrigación de la colostomía permitió un acto sexual pleno, llegando hasta el clímax 81,8%, mientras que el 9,1% refirió un acto sexual dificultoso sin llegar al clímax y que restringe el acto sexual respectivamente. La irrigación de la colostomía evita complicaciones como el estreñimiento.

DISCUSIÓN

El motivo para la realización de colostomía fue megacolon andino y traumatismo abdominal con el 36,4% respectivamente, seguido por el vólvulo de sigmoides 18,2% y bridas y adherencias 9%. Morales determina también que el grupo etáreo de 61 a 70 años participa en mayor porcentaje en el total de enterostomías, debido a que esta edad es crítica en el desarrollo de neoplasias del tubo digestivo; consideramos que existe la misma asociación entre la mayor frecuencia de vólvulo de sigmoides y el hecho de que las colostomías son más frecuentes en personas de 41 a 50 años de edad (19%)³¹. En el estudio el 54,5% de los clientes colostomizados tuvieron edades de 70 - + años.

El 54,5% de clientes colostomizados fueron mujeres y el 45,5% son varones. El 54,5% de clientes fueron analfabetos y el 45,5% con grado de instrucción primaria. Los 63,6 clientes tuvieron de ocupación su casa y el 36,4% fueron agricultores. El 63,6% de clientes colostomizados fueron convivientes y el 36,4% fueron casados. El 27,3% de clientes colostomizados proceden de Huaraz y Huari respectivamente.

El 54,5% de clientes colostomizados tuvieron tipo de colostomía hartmann o descendente, mientras que el 36,4% doble boca y solo el 9,1% asa.

El 100% de clientes colostomizados tuvieron la localización del estoma en la fosa iliaca izquierda. La localización en la fosa iliaca izquierda la tenían casi la totalidad de los pacientes (96,7%)³⁸. Existe un consenso general en el sentido de que los pacientes con colostomía izquierda son candidatos para la irrigación.³²

El 100% de clientes colostomizados se irrigaron con cloruro de sodio al 9%^o. El 54,5% se irrigaron con 2000cc. Mientras que el 45,5% (5) lo hicieron con 1500 cc. Tejido refiere, respecto a los pacientes que utilizan técnica de irrigación, se puede observar que emplean esta técnica cada 24 h un total de 11 personas (55%), cada 48 h 8 personas (40%) y cada 72 h sólo una persona (5%)³². La finalidad de la irrigación de una colostomía es permitir a la persona que controle el momento de la evacuación. La irrigación acostumbra al

colon a vaciarse a una cierta hora todos los días. La irrigación es parecida a un enema a través del estoma.

El 100% de las irrigaciones con cloruro de sodio al 9%^o tuvieron la temperatura 36°C. Es importante utilizar agua tibia. Distintos estudios han descrito quemaduras y las consiguientes estricturas como consecuencia del uso de agua muy caliente y dolor abdominal si el agua es fría.^{28,29,30}

El 100% de las irrigaciones de la colostomía con cloruro de sodio al 9%^o se inició el tercer día postoperatorio. El 54,5% de las irrigaciones de la colostomía con cloruro de sodio al 9%^o tuvo un tiempo de uso por 6 meses; en 27,3% su tiempo de uso fue por 12 meses y solo el 18,2% su tiempo de uso fue por 18 meses.

En el estudio de Teeranova y colaboradores, el 92% de los pacientes lograron la continencia entre irrigaciones. Los pacientes de dicho estudio habían realizado irrigaciones durante un mínimo de 12 meses. Estos datos se aproximan mucho al índice de continencia de 97% apuntado en el estudio³.

En relación a los beneficios de la técnica de irrigación de colostomía con cloruro de sodio al 9%^o de los clientes colostomizados se aprecia que facilita el peristaltismo, permite el consumo de una dieta completa. Hollister refiere que tener una colostomía no significa que tenga que seguir una dieta especial. De hecho, muchas personas con enfermedades intestinales tenían que seguir dietas especiales debido a su enfermedad. En muchos casos, la colostomía permite a una persona volver a una dieta normal inmediatamente después de la operación, su doctor puede recetarle una dieta especial. No obstante, pasado el período de recuperación, podrá volver a su dieta normal³³.

Con respecto a la eliminación se observa que: Si la irrigación es c/24h la eliminación es c/24h 72,7%; mientras que si la irrigación es c/48h la eliminación es c/48h 18,2% y, si la irrigación es c/72h la eliminación es c/72h 9,1%. Tejido refiere que en cuanto al volumen de agua que requieren para lograr la continencia, oscila entre 1 litro y 1 litro y medio; sólo una persona precisó 2 litros³². Gattuso y colaboradores demostraron que el intestino se vacía con igual eficacia con volúmenes de 500 o de 1500 ml de agua. El estudio apuntó que los dos volúmenes mencionados tardaron entre 2 y 5 minutos en penetrar el intestino y que el método más fácil era por gravedad. No había necesidad de utilizar una bomba.²⁰

Los distintos estudios señalan variaciones en la frecuencia de irrigación de los pacientes, pero en todos los estudios la mayoría de los pacientes se irrigaba cada dos días. En un estudio de Laucks y colaboradores, el 59% de los pacientes que se irrigaban lo hacían cada dos días, el 31% todos los días y el restante 10% cada tres o cuatro días¹⁰. Teeranova y colaboradores indicó, con respecto a los otros dos estudios, una proporción mucho más alta de pacientes que se irrigaban cada dos días. En este estudio, el 71% de los pacientes se irrigaban cada dos días, el 27% lo hacían diariamente y sólo el 2% se

irrigaban cada tres días. El tiempo medio de irrigación era de menos de una hora para el 70% de los pacientes.

La irrigación de la colostomía con cloruro de sodio al 9%^o mantiene el estoma rosado y liso, mantiene la piel normal en el 100% de clientes, con respecto a la reducción de costos en la adquisición de bolsa de colostomía se observa que si la irrigación es c/24h se emplea 1 bolsa c/24h 72,7%; mientras que si la irrigación es c/48h se emplea 1 bolsa c/48h 18,2% y, si la irrigación es c/72h se emplea 1 bolsa c/72h 9,1%. Si un paciente ha llegado a estar limpio 24hs. deberá mantener este programa probablemente para toda su vida. Si bien el tiempo y la maduración neurológica tienden a mejorar la continencia "social", debemos impedir precozmente que el paciente sea discriminado por sus pares y sea lastimado en su autoestima.³⁴

La irrigación permite la eliminación de las heces pastosas, posteriormente a la irrigación se elimina moco, gases o flatos y heces. La consistencia de las heces y la frecuencia de evacuaciones intestinales pueden ser influidas por la presencia de una enfermedad intestinal inflamatoria. Bajo estas circunstancias, pocas veces se consigue el éxito con la irrigación³¹. La cantidad de gas que produce el sistema de una persona depende de cada individuo. Si tenía problemas de exceso de gases antes de la operación, es probable que tenga los mismos problemas después de la operación^{33,34,35,36}.

La irrigación de la colostomía favorece la comodidad y confort del cliente porque elimina los malos olores, mantiene la piel limpia y seca, mantiene la ropa limpia y seca. Hollister y Lenneberg, refieren que los olores se asocian generalmente con gas, intestino suelto, o diarrea. Algunos alimentos pueden producir olores, el olor preocupa a muchas personas que van a sufrir una operación de colostomía. Hoy en día, las bolsas de colostomía están hechas de una película resistente a los olores, por lo que el olor de las heces fecales queda contenido dentro de la bolsa. Si la bolsa está limpia y se coloca de forma adecuada, solamente olerá al vaciarla o cambiarla^{41,42}. Para impedir la irritación de la piel u otros problemas cutáneos, usted debe tener una barrera cutánea y una bolsa que se ajusten de forma adecuada. Cada vez que quite la barrera cutánea y la bolsa, fijese con detalle en la piel periestomal. Si observa inflamaciones, enrojecimiento o sarpullidos, es posible que tenga la piel irritada. A veces, pero no siempre, la piel irritada es dolorosa^{33,34,35,36}.

En relación a la autoestima la irrigación de la colostomía permitió que el cliente pudiera realizar las actividades cotidianas en el hogar, aceptar la enfermedad y su nuevo estilo de vida por el que está atravesando, siente que se desenvuelve individualmente satisfaciendo sus necesidades, se muestra con actitudes de seguridad y bienestar en el hogar, la calle y/o el trabajo; participa activamente y es comunicativo en el hogar, calle y/o trabajo.

Los colostomizados pueden hacer la mayoría de los trabajos; sin embargo, levantamientos pesados pueden

causar que el estoma se hernie o prolapse. El paciente colostomizado puede asumir las actividades sociales, no es barrera para realizar todo tipo de deporte y ejercicio. Puede utilizar ropa de apoyo si lo desea.

El agua no daña al estoma. Puede bañarse o nadar con o sin una bolsa sobre el estoma. El jabón no lo irritará y el agua no le entrará^{32,33,34,35}.

La aceptación y comprensión de sus intereses y sentimientos trasmite el mensaje de una actitud de competencia y atención que despierta su confianza y colaboración.

Con respecto al acto sexual la irrigación de la colostomía permitió un acto sexual pleno llegando hasta el clímax 81,8 %, mientras que el 9,1% refirió un acto sexual dificultoso sin llegar al clímax y que restringe el acto sexual respectivamente.

El hombre después de la colostomía. Pueden existir distintas razones por las que un hombre colostomizado experimente dificultades sexuales después de una intervención intestinal. Las dificultades de este tipo presentan a menudo un doble carácter físico y psicológico. Los problemas físicos más frecuentes son la disfunción eréctil y trastornos eyaculatorios. La cirugía puede dañar los nervios y vasos sanguíneos de modo que se reduce el aporte de sangre al pene, impidiendo la plena rigidez necesaria para el coito.

La irrigación de la colostomía evita complicaciones como el estreñimiento. Existe una correlación entre el ritmo defecatorio antes de cirugía y el éxito de la irrigación. Se hallaron los mayores índices de éxito en pacientes que presentaban regularidad de evacuaciones intestinales antes de cirugía, tendencia de estreñimiento²⁴ o menos de una evacuación diaria².

Hemos observado que los pacientes que continúan realizándose la irrigación del colon se encuentran mejor adaptados a su entorno habitual al disminuir el miedo a que la bolsa se despegue en cualquier momento, ya que con la irrigación se consigue controlar la evacuación de contenido fecal. Por lo tanto coincidimos con otros autores de trabajos publicados que los pacientes que utilizan la técnica de irrigación se sienten más seguros y manifiestan confianza en sí mismos, adaptándose más favorablemente a su entorno habitual⁴⁰.

En relación a las complicaciones de la técnica de irrigación con cloruro de sodio al 9%^o de los clientes de colostomía se aprecia que el 63,6% no tuvo complicación alguna, mientras que el 18,2% presentó deshidratación y el 9,1% presentó sobrehidratación y taquicardia.

Numerosos estudios han investigado si la irrigación produce con regularidad algún efecto secundario o complicación. Sadahiro y colaboradores²⁶ realizaron un estudio con el objeto de medir el efecto de la irrigación sobre el pulso y la tensión arterial de los pacientes.

La colostomía es causal de divorcio en un 54,5%, mientras el 45,5% refiere que la colostomía no es causal divorcio.

CONCLUSIONES

- ⊙ El motivo para la realización de colostomía de los clientes fue megacolon andino y traumatismo abdominal con el 36,4% respectivamente, seguido por el vólvulo de sigmoides 18,2% y bridas y adherencias 9%.
- ⊙ El 54,5 % de los clientes tuvieron edades 70 - + años; el 54,5 % fueron mujeres y el 45,5 % son varones, el 54,5 % de clientes fueron analfabetos y el 45,5 % con grado de instrucción primaria; el 63,6 de clientes tuvieron de ocupación su casa y el 36,4% fueron agricultores; el 63,6% clientes fueron convivientes y el 36,4% fueron casados; el 27,3% clientes procedieron de Huaraz y Huari respectivamente; el 54,5 % de clientes tuvieron tipo de colostomía hartmann o descendente, mientras que el 36,4% doble boca y solo el 9,1% asa; el 100% clientes tuvieron la localización del estoma en la fosa izquierda.
- ⊙ El 100% de clientes se irrigaron con cloruro de sodio al 9%. El 54,5 % se irrigaron con 2000cc. Mientras que el 45,5 % lo hicieron con 1500 cc, el 100% de clientes se irrigaron con cloruro de sodio al 9% a temperatura 36°C, las irrigaciones se iniciaron el tercer día postoperatorio. El 54,5% de las irrigaciones tuvo un tiempo de uso por 6 meses, 27,3% su tiempo de uso fue por 12 meses y solo el 18,2% su tiempo de uso fue por 18 meses.
- ⊙ Los beneficios de la técnica de irrigación de colostomía con cloruro de sodio al 9% que se valoró en el estudio fueron: Reguló la función gastrointestinal, nutricional eliminación, mantuvo la integridad cutánea, favoreció la comodidad y confort, mejoró la autoestima, mejoró la actividad sexual, evita complicaciones como el estreñimiento. Todos estos beneficios mejoraron la calidad de vida de los usuarios colostomizados.
- ⊙ En relación a las complicaciones de la técnica de irrigación con cloruro de sodio al 9% de colostomía se aprecia que el 63,6% no tuvo complicación alguna, mientras que el 18,2% presentó deshidratación y el 9,1% presentó sobrehidratación y taquicardia.

Referencias Bibliográficas

- ⊙ Cerdán F.J. Diez M, Balibrea, IL. Cuidados al paciente colostomizado. *Rev Cáncer* 1991, N° 5.
- ⊙ De Oca J et al. *Colostomías continentales. Cirugía general y del Aparato Digestivo* IV tomo 1994 p. 183.
- ⊙ Castillo P, Coto MV, Gil L, Hernández I, López E et. al. Irrigación de la Colostomía. Edit Rol Rev Rol N° 146. Barcelona 1990.

- ⊙ Ortiz H, Salvador P, de Miguel M Saez, Armendáriz P. Irrigación de colostomías. Resultados de una serie consecutiva de un año. *Edit Rev Cirugía Española Vol 52 N° 4; 1992*
- ⊙ Leucona A et al. *Aceptabilidad de la irrigación en pacientes colostomizados*. III Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías; 1997, p. 47.
- ⊙ Brunner S. *Asistencia de pacientes con enteropatías*. Enfermería Médico Quirúrgica. 8va Ed. Mexico. Mc Graw – Hill Interamericana; 1998.
- ⊙ Mc Connell EA. How To irrigate a colostomy. *Nurs* 1990; 20 (9):78-82
- ⊙ Torres, Ricardo A; Orban, Raúl D; Machado, Félix., Colostomías continentales con neoesfínter en cáncer de recto 63(3/4):83-5, sept.-oct. 1992.
- ⊙ Francisco Javier Barbero Juárez, Francisco José Martín Cañete, Vicenta Galbis Valero, Josefa García López, *Influencia de la irrigación en la calidad de vida del paciente colostomizado, Para un paciente colostomizado*.
- ⊙ Dini D y colaboradores, Irrigation for colostomized cancer patients: a rational approach. *International Journal of Colorectal Disease*, 1991 6, 9–11.
- ⊙ Teeranova O. y colaboradores, Irrigation vs. Natural Evacuation of left colostomy. *Dis. Colon & Rectum*, enero-febrero 1978, 31–4.
- ⊙ Laucks SS y colaboradores, An Assessment of Colostomy Irrigation, *Dis. Colon & Rectum*, abril 1988, 916–7 (2)
- ⊙ Shu-Wen J y colaboradores, Irrigation Management of Sigmoid colostomy. *Arch. Surg.* 1985 120,916–917(5)
- ⊙ Griffero, Roberto E. H. Encuesta sobre la calidad de vida de los colostomizados *Rev. argent. coloproctología*;9(4):176-9, dic. 1998.
- ⊙ Lima, Tania das Graças de Souza. *Uso do sistema ocluser o método de irrigación en clientes colostomizados: sus implicancias para o cuidar de la enfermera*, Rio de Janeiro; s.n; dez. 2001. 152 p. ilus, tab, graf.
- ⊙ George, S, et al. Primary Repair of Colon Wounds. *Ann Surg* 209(6): 728-734. 1989.
- ⊙ Aguirre, L. *Colostomía: Indicaciones - Técnicas - Evolución*. Editorial el Pacífico S.A. Chile. 1955.
- ⊙ Urrunaga, P. *Transversostomía Tipo Wangesteen*. Tesis Bachiller. UNMSM Lima. 1958.
- ⊙ Ghandler, J, Evans B. Colostomy. *Surgery* 85(5): 577-582. 1978.
- ⊙ Hamilton, C. Colostomy: Indication and Technic. *Dis Colon Rectum* 9:37-41. 1966.
- ⊙ Nuñez, E, et al. El Procedimiento de Hertman en la Cirugía de Emergencia del Colon Izquierdo. *Cirujano* 5(1):22-27. 1989.
- ⊙ Garnjobst, W, et al. Safety of Colostomy Closure, *Am J. Surg.* 136:85-89. 1978.
- ⊙ Wheeler, M.; Barker, J. Closure of Colostomy -A Safe Procedure?. *Dis Colon Rectum* 20(1): 29-32. 1977.
- ⊙ Stuart M. Colostomy irrigation using the Greer colostomy compact with colostotip. *The Medical Journal of Australia*, 1972 2, 1291–5.

- Laucks SS y colaboradores, An Assessment of Colostomy Irrigation, *Dis. Colon & Rectum*, abril 1988, 916-7.
- Gatuso JM y colaboradores, Effect of different infusion regimens on colonic motility and efficacy of colostomy irrigation. *British Journal of Surgery* 1996, 1459-62.
- Meyhoff HH y colaboradores, Colostomy irrigation: A clinical and scintigraphic comparison between three different irrigation volumes. *Br. J. Surgery* 1990, 77, 1185-6.
- Meisner S, Care of Ostomy (Pasning af stomi – artículo en danés), *Ugeskrift for laeger* 2002, 164/7, 912-4.
- Venturini M y colaboradores, Colostomy Irrigation in the elderly, *Dis. Col & Rectum*, diciembre 1990 33/12, 1031-3.
- Smith D, The ostomy: How it is managed? *Am. J. Nurse* 11, 1985, 1246-9.
- Gawron CL: Colostomy irrigation: An option worth considering. *Professional Nurse*, octubre 1991, 15-16 & 18-19.
- Sadahiro S y colaboradores, Fluctuation of blood pressure and pulse rate during colostomy irrigation. *Dis. Colo. Rectum*, Junio 1995, 615-8.
- Galliani y colaboradores, Effect of Water Irrigations on Human Colonic Mucosa Structures after Sigmoidostomy, *Dis. Colon & Rectum*, junio 1987, 453-6.
- Giunchi F y colaboradores, Burn and stricture of the ostomy due to colon irrigation, *Dis. Colon & Rectum*, noviembre 1985, 873-4 (14).
- Jackson FR y colaboradores, Thermal injury of the colon due to colostomy Irrigation, *Gastrointestinal Radiology* 1981 6, 231-3 (15).
- Soelvhom LM y colaboradores, Hypertermic induced colon stricture – in connection with irrigation via sigmoidostomy (Hypertonisk induceret colonstrictur – forbindelse med irrigation via sigmoideostomi – artículo en danés), *Ugeskrift for laeger* 1999, 161 (16).
- Morales Alfaro Américo, Cusihamán Puma Dennis Ezra, Aedo Peña Jesús, Becerra Rojas. Julio . Auditoría en Colostomías, Ileostomías y Otras Enterostomías en el Hospital Nacional del Sur Este-Essalud Cusco (1992-1998), *SITUA : Abril - Agosto 99, Año VII N° 14*.
- Barbero Juárez Francisco Javier, Martín Cañete Francisco José, Galbis Valero Vicenta, García López Josefa. Influencia de la irrigación en la calidad de vida del paciente colostomizado Área Sanitaria Norte de Córdoba *Nure Investigación*, n° 7, Julio 2004.
- Tejido Valenti Monserrat, Nebot Salabert Sergi, Coma Borsot Anna Estudio comparativo sobre los beneficios De la irrigación de la persona colostomizada: Adaptación, confort y costes, *Enfermería Clínica*, Enero Febrero 1999 Volumen 9, N° 1.
- Calidad de vida y necesidades de las personas ostomizadas y sus cuidadores *Rev ROL Enf* 2003; 26(4):314.
- Lenneberg Edith, ET Mendelssohn Alan, MD Gross Linda, ET, Guía de Colostomia, Published 2004 *United Ostomy Association, Inc. 1962-2005*
- Hollister, *Control de la Ostomia Incorporated* 2000 Hollister Drive Libertyville.
- Sierra Gil, Majadas Barbero Cuidados en el paciente ostomizado *JANO EMC Viernes 03 Abril 1998. Volumen 54 - Número 1250 p. 57*
- Heinen Fernando L. Especialista en Cirugía Infantil, Malformaciones Anorrectales <http://www.icpcs.org/default.html>.
- Nina Donde, enfermera diplomada de Dinamarca Estomas y sexualidad las consecuencias físicas de la cirugía vesical e intestinal, *Helios* 2004 / VOL.11 N°02