

iGrobe

Aportamos **innovación**
al cuidado de **ostomías,**
piel y heridas

innova

n°10
Junio
2025



innova

iGrobe

Edición:

© Igrobe Rodar 2011 S.L.U

Avda Cornellà 142, 4º 2º.

08950 Esplugues de Llobregat.

Tel. 934 097 568

informacion@igrobe.com

www.igrobe.com

Innova nº10 editada en junio de 2025.

ISSN 2938-7566

Dep. Legal: B 11012-2024

Todos los derechos reservados. Prohibida su reproducción total o parcial sin la autorización escrita de los titulares del copyright.

Fotografía portada: ©Sheila Alonso

Diseño y maquetación: Somiacom

Impresión y encuadernación:

Ediciones Gráficas Rey.

Impreso en España.

Contenido

04 Entrevista Conociendo a l@s estomaterapeutas

Entrevistamos a Nuria Borrell.
Directora de Owings.
Estomaterapeuta.

06 Acreditación Skin Health Alliance®

Todas las gamas de bolsas y accesorios Welland con miel de Manuka obtienen la acreditación oficial Skin Health Alliance®, un sello de excelencia reconocido a nivel mundial en seguridad y cuidado de la piel.

08 Nueva gama Advancis: Apósitos con miel de Manuka de grado médico

Incorporamos a nuestro portafolio la nueva gama Advancis: apósitos con miel de Manuka de grado médico desarrollados para acompañar todas las etapas del proceso de cicatrización de heridas.

10 Caso Clínico Penfigoide ampolloso en paciente con Colostomía Terminal

Por Antonio Fernández-Gálvez.
Enfermero estomaterapeuta.
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

14 Caso Clínico Placa de bolsa de ostomía con miel de Manuka para el tratamiento de dermatitis periestomal

Por Gemma Arrontes Caballero. Estomaterapeuta.
Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid.

16 Caso Clínico Manejo de dermatitis periestomal y adaptación psicosocial en paciente con colostomía digestiva

Por M^a Inmaculada Pérez Salazar. Estomaterapeuta.
Consulta de Ostomías. Madrid.

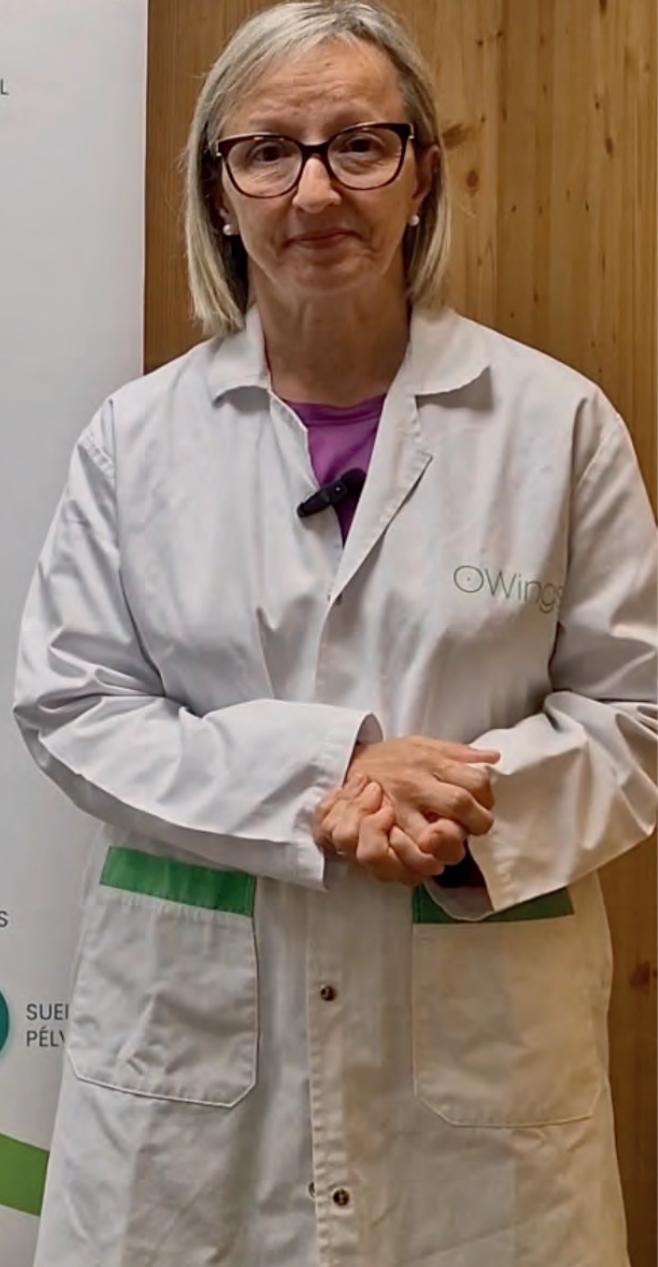
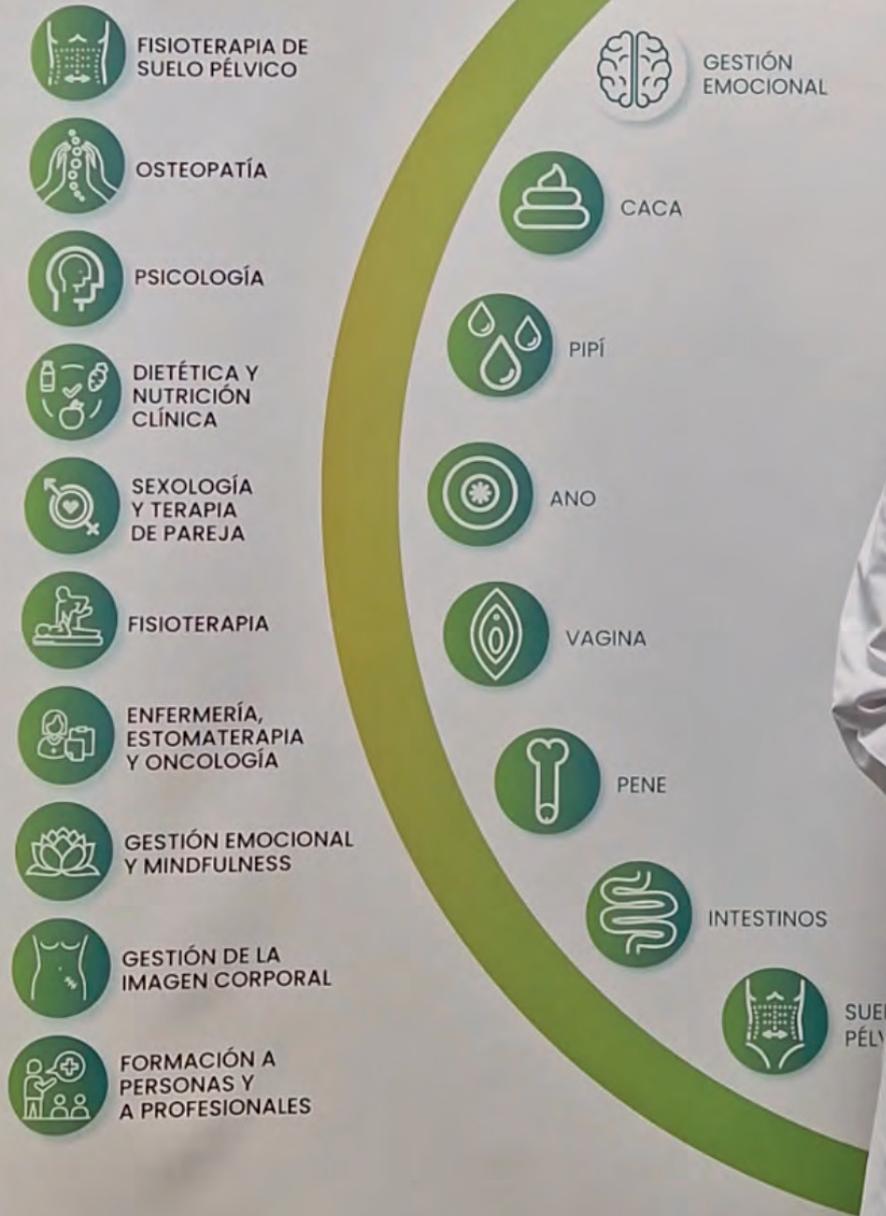
21 El poder de la miel de Manuka Propiedades únicas

Exploramos los 3 marcadores naturales clave en la miel de Manuka que miden su poder antibacteriano.

22 Tienda online Reforzamos nuestra tienda online.

Ajustamos nuestros precios e incorporamos Packs esenciales con un 10% de descuento directo y envío gratuito, para un ahorro tangible.





ENTREVISTA

CONOCIENDO A NURIA BORRELL

Directora de Owings | Estomaterapeuta con alma (y con cojín llamado Antonio)

Os damos la bienvenida a **"Más allá del uniforme"** – **Conociendo a l@s estomaterapeutas**, una nueva sección en nuestra revista **Innova** pensada para acercarnos, conocernos y reconocernos como comunidad. Porque detrás de cada estomaterapeuta hay una historia, una vocación, unas manos que cuidan y una mirada que aprende cada día. En este espacio dejaremos a un lado por un momento los protocolos y las guías clínicas, para conversar desde lo humano, lo cotidiano y lo personal. Aquí caben anécdotas, desafíos, música, aprendizajes y pequeñas confesiones que nos conectan más allá de congresos o jornadas. ¡Abrimos las puertas a quienes dan vida a esta profesión!

¿Quién eres?

Soy Nuria Borrell, directora de Owings, que es un centro multidisciplinar que tiene cura de la salud íntima y somos especialistas en ostomías e incontinencias.

Llevo trabajando como enfermera 35 años, primero en hospitales de agudos y ahora hace ocho que ejerzo de estomaterapeuta en Owings.

¿Por qué has decidido participar en esta entrevista?

Porque me pareció una idea preciosa por parte de iGrobe: un espacio donde podamos conocernos de una forma más lúdica, más ligera, fuera de congresos o jornadas. Me encanta la idea de que esta sección nos conecte, nos acerque y nos permita compartir experiencias que no siempre caben en las mesas redondas.

¿Cómo llegaste a ser estomaterapeuta?

Pues mira, me hice estomaterapeuta por casualidad, estaba trabajando en el turno de noche en un hospital de Barcelona y salió la oportunidad de una plaza de enfermera de práctica avanzada para llevar el paciente quirúrgico complejo y allí me tocó ejercer de estomaterapeuta. Gracias al soporte de diferentes casas comerciales fui aprendiendo con el curso de experto y Máster y creando mi propio estilo como enfermera estomaterapeuta.

¿Qué es lo que más te gusta de tu trabajo?

Lo que más me gusta de mi trabajo, y además yo creo que será común quizás a muchas enfermeras estomaterapeutas, es que es un trabajo adictivo.

Encontrarte una persona a la que le dicen que le van a poner una ostomía y empieza con esa negación, yo no quiero llevar bolsa, no quiero llevar bolsa, hasta llegar a que esta persona es autónoma en el manejo del dispositivo y que puede recuperar su día a día es increíble. Este acompañamiento para llegar a darle la vuelta a esta persona y que pueda recuperar su día a día es un lujo y una gran pasión.

¿Recuerdas algún caso que te haya impactado?

Sí, sí, sí que recuerdo un caso que me impactó y además fue muy al principio de ser estomaterapeuta. Era un paciente que vivía solo, al cual ahora no recuerdo si era una cirugía programada o una cirugía de urgencias, yo creo que fue una cirugía de urgencias y se despertó con una ostomía.

El señor estuvo la primera semana sin levantarse de la cama, no quería ver a nadie, no quería oír hablar de la bolsa ni de los dispositivos, ni hablar de la ostomía, no había manera de ayudarlo, no había manera de llegar.

Y a mi suegra, que era modista, le hice hacer un cojín, un cojín pequeñito que en el centro pusimos un estoma. Ese cojín lo agarré con un cinturón y me presenté un día en la habitación y le dije, hombre mira te presento a Antonio, yo también llevo bolsa, le coloqué un dispositivo y el señor me miró, yo creo que debió pensar, pero esta friki dónde va, que empezó a reírse.

De esta manera yo con mi Antonio, que lo llevaba el cojín y él con su bolsa, pudimos ayudarlo. Desde entonces, para mí es muy buen truco cuando a la persona que le acaban de realizar una ostomía, de ponerle nombre. Yo les hago bautizar su ostomía. En el momento en que tú les pones nombre y personalizan esta ostomía, siempre es como mucho más fácil afrontarla, es una manera más divertida de afrontar la ostomía.

Si pudieras pedir tres deseos, ¿cuáles serían?

Pues mira, es buena esta. Yo creo que el reconocimiento de nuestra especialidad, el reconocimiento de las enfermeras estomaterapeutas, tener una formación reglada, una formación con créditos oficiales que nos permita acceder al doctorado y, por otro lado, yo creo que es muy importante nuestra labor del día a día. Para las personas ostomizadas, sería que pudieran disponer de baños en los lugares públicos y también que algún día todos los accesorios que utilizan que pudieran estar reembolsados para facilitarles la calidad de vida.

Toda la gama de productos Welland para el cuidado de ostomías con miel de Manuka reciben la acreditación de la Skin Health Alliance®

Nos complace anunciar que todas las bolsas de ostomía de las gamas **Aurum®** y **Aurum Plus®**, así como los aros **Hydroframe®** e **Hyperseal®** de Welland han recibido la **acreditación oficial Skin Health Alliance® (SHA)**, un **sello de excelencia** reconocido a nivel mundial en **seguridad y cuidado de la piel**.

¿Qué es la Skin Health Alliance (SHA)?

Es la principal organización independiente de acreditación de que un producto es seguro para la salud de la piel en el mundo. Sin fines de lucro, trabaja a nivel mundial en colaboración con profesionales como dermatólogos, científicos e industrias del sector. La Skin Health Alliance otorga su sello de acreditación dermatológica a productos y servicios que cumplen o superan sus estrictos estándares de seguridad cutánea, basados en investigaciones científicas y clínicas. Obtener este reconocimiento posiciona nuestros productos entre las marcas más respetuosas y seguras para la salud de la piel a nivel mundial.

¿Qué significa para nuestros productos?

Recibir la acreditación de la Skin Health Alliance implica que nuestros productos han sido sometidos a una rigurosa evaluación independiente por parte de un panel de dermatólogos. Esta evaluación abarca los datos de ensayos clínicos, ingredientes y pruebas de eficacia, asegurando que los productos sean efectivos, seguros y respetuosos con la piel.

Nuestros productos

Nuestro hidrocoloide con miel de Manuka, acreditado dermatológicamente, ha sido desarrollado a partir de estudios clínicos e investigaciones extensas que demuestran su impacto positivo en la piel periestomal. Su composición con ingredientes naturales de calidad alimentaria — sin agentes adhesivos ni aceites como acrilatos o glicerina — ha sido valorada por los usuarios por proporcionar comodidad y tranquilidad durante su uso. Además, la reducción de ingredientes disminuye el riesgo de alergias e irritaciones, garantizando mayor confort.





Aurum[®] Plus

Apósito 100% hidrocoloide
con miel de Manuka



HyperSeal[®]

Aros moldeables 100% hidrocoloides
con miel de Manuka



Gama completa
de bolsas cerradas
para colostomía

Bolsa abierta
para ileostomía

HydroFrame[®]

Aros de sujeción 100% hidrocoloides
con miel de Manuka



Bolsa cerrada
para colostomía
desechable
y biodegradable

AURUM
Xtra
con miel de Manuka

iGrobe

ADVANCIS



Apósitos de **miel de Manuka** de **grado médico**

Innovación en el cuidado de piel y heridas



Antimicrobianos de amplio espectro



Desbridan y eliminan tejido necrótico



Reducen el olor



Prevenen la formación de Biofilms



Facilitan la autólisis



Proporcionan un ambiente húmedo



Apoyan la granulación y la epitelización
No citotóxico

8

Durante años, en Igrobe nos hemos dedicado a mejorar la calidad de vida de los pacientes ostomizados, ofreciendo una completa gama de bolsas y accesorios con miel de Manuka diseñados para brindar confort, seguridad y confianza en el cuidado diario de la ostomía.

Hoy, damos un paso más en nuestro compromiso con la salud y el bienestar, incorporando a nuestro portafolio la nueva gama **Advancis: apósitos clínicos de miel de Manuka**, desarrollados para acompañar todas las etapas del proceso de cicatrización de heridas:



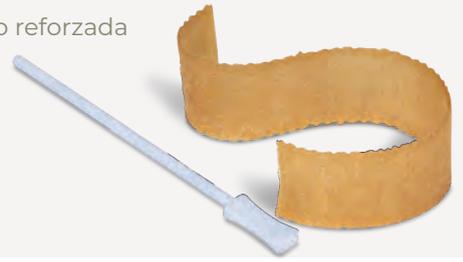
ACTIVON TUBO

100% Miel de Manuka de grado médico



ALGIVON PLUS CINTA

Cinta de alginato reforzada impregnada



ACTIVON TULLE

Apósito de malla de viscosa impregnado con miel de Manuka 100%



ALGIVON

Apósito de alginato impregnado con 100% de miel de Manuka



ACTILITE

Apósito de red de viscosa no adherente recubierto con un 99% de miel de Manuka y un 1% de aceite de Manuka



ALGIVON PLUS

Apósito de alginato reforzado impregnado con un 100% de miel de Manuka



CASO CLÍNICO

Penfigoide ampoloso en paciente con Colostomía Terminal

Antonio Fernández-Gálvez. Enfermero estomaterapeuta.
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Paciente

Varón de 73 años.
Portador de colostomía terminal desde el año 2017 tras realización de Sigmoidectomía por Ca de Recto.

Problema

Acude a Consulta de la Unidad de Ostomías del Hospital Universitario Virgen del Rocío (HUVR) por lesiones ampollosas y exudativas en piel periestomal (T2 - T3).

Tratamiento

Bolsa de una pieza abierta con miel de Manuka.

DIAGNOSIS Y TRATAMIENTO

Día 0- 11/12/2024

Paciente con lesiones ampollosas y exudativas en piel periestomal, T2 - T3 (fotografía 1). Estas presentan exudado que disminuye la adhesividad del dispositivo de ostomías. Las lesiones no aparentan estar infectadas o colonizadas.

Se decide cambiar el dispositivo de ostomía utilizado, prescribiendo dispositivo de una pieza, abierto y transparente, de Welland®.

Por un lado, la lámina hidrocoloide de este dispositivo presenta una buena capacidad para absorber el exudado, al tiempo que mantiene su estructura y adhesividad. Entre los componentes de la lámina del dispositivo de ostomías de Welland® se encuentran la carboximetilcelulosa, la gelatina y la pectina, los cuales van a permitir la absorción de la humedad e hidratación de la lámina; y el poliisobutileno (PIB) el cual aporta flexibilidad y



Fotografía 1

capacidad adhesiva a la lámina¹.

Otro motivo para su elección es la miel de Manuka que forma parte de su composición. La miel es utilizada desde la antigüedad por sus propiedades medicinales, concretamente la miel de manuka tiene acción antiinflamatoria, antibacteriana y osmótica². Igualmente, la pectina como amortiguador del pH va a ayudar en la recuperación del manto ácido de la piel¹, recuperando así su barrera protectora.

Día 1- 25/12/2024

El paciente es reintervenido de urgencias por perforación, se realiza resección intestinal con colostomía terminal en la ubicación de la ostomía previa.

Se mantiene el dispositivo de ostomías utilizado dada la evolución favorable de las lesiones de la piel periestomal, se puede observar un menor número de ampollas y de lesiones exudativas (fotografía 2).

Se añade al tratamiento la utilización de polvos hidrocoloides para el control de la humedad de las lesiones exudativas.

Día 2- 29/12/2024

Empeoramiento de las lesiones cutáneas de la piel periestomal, T2 - T3 (fotografía 3). Se observa un aumento tanto en el tamaño como en el número de estas.



Fotografía 2



Fotografía 4



Fotografía 3



Fotografía 5

Tras valoración por el dermatólogo se instauro tratamiento tóxico con crema corticoide, Betametasona 0,5 mg.

Se mantiene dispositivo de ostomías de Welland® y se añade placa adhesiva hidrocoloide, aumentando así la superficie adhesiva (fotografía 4).

Día 3- 04/01/2025

Ingreso en la Unidad de Oncología por Pemfigoide Ampolloso en contexto de toxicidad autoinmediata por tratamiento inmunológico (nivo-ipi) y sobreinfección bacteriana.

Las lesiones cutáneas se generalizan, afectando además de a la piel periestomal, al tronco, y extremidades superiores e inferiores; presentando las lesiones más exacerbadas en zonas de pliegues como axilas e ingles (fotografías 5 y 6).



Fotografía 6

El penfigoide ampollosa (PA) es una enfermedad ampollosa autoinmune causada por anticuerpos (mayoritariamente tipo IgG) dirigidos contra componentes de la membrana basal. Afecta principalmente a mayores de 75 años, sin diferencias reseñables según sexo. El desarrollo del PA se explica principalmente por un componente inmunológico relacionado con la presencia de anticuerpos, y un componente inflamatorio determinado por la acción de polimorfonucleares activados por los anticuerpos, los cuales liberan enzimas proteolíticas que dañan la epidermis. Son muchos los agentes etiológicos descritos: fármacos, vacunas, infecciones víricas, radioterapia, fototerapia, etc. El PA se caracteriza por lesiones urticariformes o eccematosas muy pruriginosas, inicialmente aparecen vesículas que evolucionan a ampollas tensas que pueden contener líquido seroso o hemorrágico. La presencia de prurito afecta de forma importante a la calidad de vida de los pacientes. Por otro lado, las lesiones erosivas representan una posible puerta de entrada para una infección, y si son extensas predisponen al paciente a una considerable pérdida de líquidos y electrolitos, así como a una alteración de la termorregulación³.

La base del tratamiento incluye:

1. Fármacos antiinflamatorios como los corticoides tópicos.
2. Fármacos cuyo objetivo es disminuir la producción de anticuerpos patógenos como los corticoides sistémicos o el Rituximab.
3. Tratamientos que aumenten la eliminación de anticuerpos patógenos como la Plasmaféresis⁴.

Se observa que las lesiones de la piel periestomal en T2 y T3 están en resolución (fotografías 7 y 8), mientras que aparecen nuevas ampollas y lesiones exudativas en T1 - TIV.

Se instaura tratamiento con Corticoides IV, metilprednisolona 80 mg IV c/24h y, a nivel tópico, se mantiene la aplicación de Betametasona crema 0,5mgr c/24h.



Fotografía 7



Fotografía 8

Día 4- 17/01/2025

Se observa mejoría de las lesiones cutáneas en piel periestomal, menos exudativas (fotografía 9).

Se suspende el tratamiento con Corticoide IV y se inicia tratamiento con Rituximab (terapia biológica). Con respecto al tratamiento tópico, se sustituye el tratamiento con Betametasona crema 0,5 mg, por Clobetasol y Ácido Fusídico.

Se mantienen el uso del dispositivo de ostomías de una pieza de Welland® y se sustituye la placa hidrocoloide por arcos de sujeción Hydroframe® (fotografía 10).



Día 5- 11/03/2025

Revisión en Consulta de Ostomías.

Se observa una recuperación completa de las lesiones cutáneas, no se observan ampollas ni lesiones exudativas, se mantienen cambios tróficos (coloración) en la piel periestomal (fotografía 11).

Ante la buena evolución y desempeño del dispositivo, se mantiene la utilización del dispositivo de ostomías de 1 pieza abierto transparente con miel de manuka de Welland®. No precisa accesorios o productos de ostomías para la correcta fijación a la piel periestomal.



Referencias Bibliográficas:

1. Carballo, Audrey. Hiperflex®, adhesivo natural a base de hidrocoloide con miel de manuka. Revista Innova, 2022 (1er Trimestre). Esplugués de Llobregat (España).
2. Mandal MD, Mandal S. Miel: su propiedad medicinal y actividad antibacteriana. Asian Pac J Trop Biomed. 2011;1(2):154-160. doi:10.1016/S2221-1691(11)60016-6
3. Fuertes de Vega I, Iranzo-Fernández P, Mascaró-Galy JM. Penfigoide ampolloso: guía de manejo práctico. Actas Dermosifiliogr. 1 de mayo de 2014;105(4):328-46.
4. Maglie R, Hertl M. Pharmacological advances in pemphigoid. Curr Opin Pharmacol. junio de 2019;46:34-43.

CASO CLÍNICO

Placa de bolsa de ostomía con miel de Manuka para el tratamiento de dermatitis periestomal

Gemma Arrontes Caballero. Enfermera estomaterapeuta. Profesor Asociado en Ciencias de la Salud. UAM. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid.

Paciente

Varón de 64 años diagnosticado de Cáncer urotelial.

El 12/07/2024 fue intervenido quirúrgicamente mediante cistectomía radical con derivación tipo Bricker, linfadenectomía bilateral y resección ileal. Recibió quimioterapia hasta diciembre de 2024, interrumpida por efectos secundarios muy acusados como migrañas, problemas de alergias y parestesias.

Durante la cirugía se detectó de forma incidental una enfermedad de Crohn activa, hasta ese momento no diagnosticada ni tratada.

El intestino presentaba signos evidentes de brote inflamatorio.

Problema

Dermatitis periestomal secundaria a fugas continuas, debido a problemas de adhesión a diferentes dispositivos disponibles en el mercado.

Tratamiento

Se opta por el uso de la base de bolsas de ostomía con miel de Manuka.

Se utiliza únicamente la base del dispositivo, descartando la bolsa, ya que no está disponible en versión para urostomía en España.

DIAGNÓSTICO



Durante el ingreso en julio de 2024 se identificaron problemas de adhesión importantes, con una dehiscencia de casi el 95% de la unión mucocutánea.

Tras el tratamiento, la complicación se resolvió, obteniéndose un estoma protruyente y bien confeccionado. Sin embargo, la boca estomal se orienta hacia la derecha, donde existe una cicatriz que provoca un hundimiento, dificultando aún más la adhesión del dispositivo.

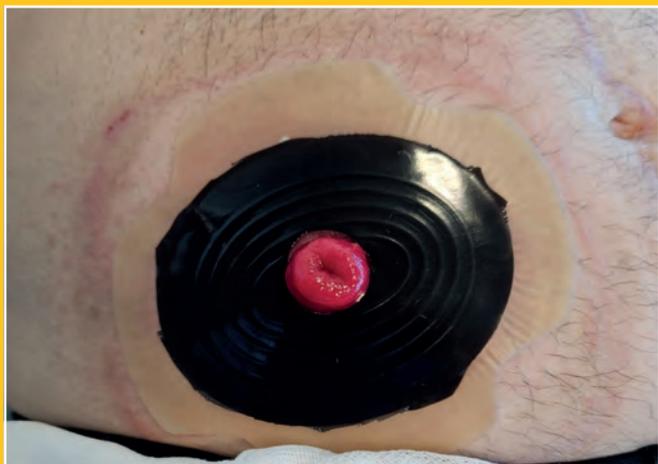
El paciente acude a consulta refiriendo dolor y escozor, y presenta una dermatitis periestomal severa debido a las constantes fugas que obligan al cambio casi diario del dispositivo, generando dolor, malestar, aislamiento social y una sobrecarga importante para su cuidadora (su esposa).

Además, se sospecha una posible dermatitis alérgica a algún componente de las placas o discos de ostomía. La piel húmeda es debido a que los diferentes discos usados de diferentes casas comerciales se deshacen al contacto con la orina.

Por todos estos motivos, decidimos usar la base de las bolsas de una pieza de iGrobe/Welland, que son muy flexibles, se adaptan muy bien a la anatomía del paciente, evitarán posibles fugas y además contienen miel de Manuka con propiedades cicatrizantes y antimicrobianas.

TRATAMIENTO

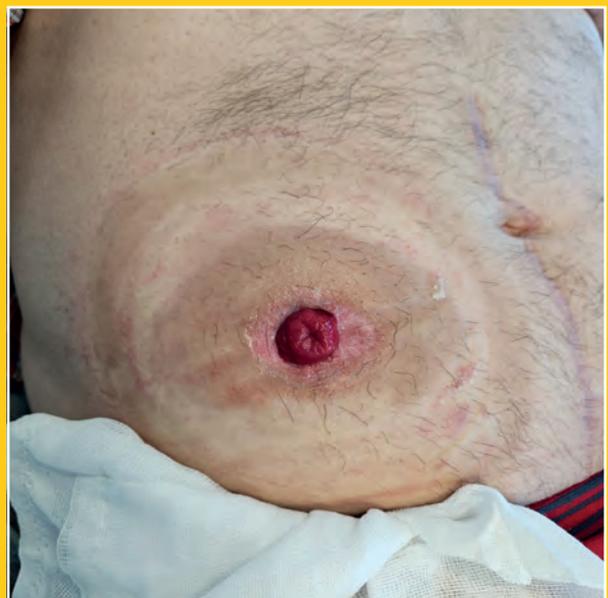
- Aplicación de polvos de hidocoloide en la piel periestomal para controlar la humedad.
- Colocación de la base del dispositivo recortada.
- Aplicación de arcos de sujeción con miel de Manuka alrededor de la zona afectada que no queda cubierta por la base.



RESULTADOS

Tras dos semanas de tratamiento, se observa una notable mejoría en la piel periestomal.

El dispositivo logra mantenerse adherido hasta tres días consecutivos sin fugas, lo que ha devuelto la confianza al paciente y ha reducido significativamente su malestar y aislamiento, aliviando además la carga del cuidador principal.



Referencias Bibliográficas:

1. Johnston et al., 2018. Overview of Manuka honey and its components with antibacterial properties. DOI: 10.3934/microbiol.2018.4.655
2. Alvarez-Suarez et al., 2014. Detailed discussion on the composition and biological activity of Manuka honey. DOI: 10.3390/foods3030420
3. Matharu et al., 2022. Honey nanocomposite fibrous meshes with antimicrobial properties. DOI: 10.3390/polym14235155
4. Zucchetto et al., 2022. Chemical and biological properties of four NZ monofloral honeys, aligning with Māori aspirations. DOI: 10.3390/molecules27103282

CASO CLÍNICO

Manejo de Dermatitis periestomal y adaptación psicosocial en paciente con colostomía digestiva

M^a Inmaculada Pérez Salazar. Estomaterapeuta.
Consulta de Ostomías. Madrid.

Resumen

Se presenta un caso clínico, de un paciente operado en octubre 2024, de exenteración pélvica (abdominoperianal y cistoprostatectomía con reconstrucción tipo Bricker) por cáncer rectal avanzado.

Con diagnóstico de dermatitis periestomal persistente y rechazo psicológico a los dos estomas.

A pesar del uso inicial de un sistema de dos piezas, las fugas recurrentes, su extrema delgadez y la no adherencia a la educación sanitaria, motivaron el cambio a un sistema de una pieza cerrado/opaco, y facilitar el autocuidado del paciente.

Este caso ilustra la integración de enfoques preventivos, psicoeducativos y técnicos en el manejo de estomas complejos, destacando el rol multidisciplinar de enfermería en la mejora de la calidad de vida del paciente ostomizado.

Información Clínica

Datos epidemiológicos: Hombre de 67 años, psicólogo, jubilado, y estudiante de Derecho en la actualidad. Casado, vive con su esposa y dos hijos varones.

Sin antecedentes personales de relevancia, excepto hipertensión arterial controlada.

Datos clínicos:

- En diciembre 2024 hematuria macroscópica con pérdida de peso (7 kg en 2 meses) y aumento de deposiciones, se realiza TAC (23/01/2024), con hallazgo de tumoración infiltrante en cara posterior de la vejiga, sin descartar en primer lugar un adenocarcinoma de origen vesical, pero en segunda posibilidad un origen colorrectal.
- Resonancia Magnética (1/02/2024) neoplasia de 7 cm a 3,5cm de la unión anorrectal y 8cm margen anal externo.
- Colonoscopia (14/02/2024) lesión en intestino grueso con adenocarcinoma
- El día 05/03/2024 se inicia tratamiento coadyuvante con radioterapia.
- Comienza el día 12/03/2022 tratamiento de quimioterapia, y posteriormente se realiza un TAC de junio, con hallazgo de fistula vesico-rectal.
- 09/07/2024 Nefrostomía derecha.

Tratamiento prequirúrgico

Radioterapia neoadyuvante (desde 05/03/24 hasta 22/04/2024).

Quimioterapia (desde 12/03/2024 hasta 22/04/2024).

Complicaciones

Efectos secundarios (náuseas, diarrea), y desnutrición progresiva.

Cirugía

Exenteración pélvica (23/10/2024):

Cistoprostatectomía, amputación abdominoperianal y derivación urinaria tipo Bricker + colostomía terminal izquierda.

Evolutivo postoperatorio

- Complicaciones multidisciplinares con colecciones intraabdominales tratadas con drenaje percutáneo y antibioterapia intravenosa de larga duración.
- Ingreso hospitalario prolongado (octubre-diciembre 2024)
- Deterioro emocional, iniciando tratamiento medicamentoso, por el servicio de psiquiatría por diagnóstico de trastorno depresivo mayor.
- Durante todo su proceso no tuvo una aceptación a los dos estomas, desde el punto de vista psicológico, rechazo su nueva imagen corporal, y a recibir la educación sanitaria por parte del personal de enfermería.
- El paciente rechaza interactuar con su familia y evita las herramientas de apoyo, declarando: "Me siento un estorbo para todos".
- Otro motivo para su elección es la miel de Manuka que forma parte de su composición. La miel es utilizada desde la antigüedad por sus propiedades medicinales, concretamente la miel de manuka tiene acción antiinflamatoria, antibacteriana y osmótica². Igualmente, la pectina como amortiguador del pH va a ayudar en la recuperación del manto ácido de la piel¹, recuperando así su barrera protectora.

Evaluación de enfermería

Se comienza en hospitalización la educación sanitaria de los estomas en noviembre del 2024.

El paciente rechaza mirarse los estomas, y aunque parece estar involucrado en el autocuidado, su mirada y la NO comunicación verbal por parte del paciente, nos hace pensar que no acepta su nueva situación.

Las numerosas complicaciones, y el aislamiento de contacto durante semanas en la habitación de la planta de hospitalización, aumenta su deterioro emocional, observando que el paciente apenas se comunica con el personal de enfermería ni con la familia cuando recibe su visita.

Se refuerza el autocuidado durante semanas, incluyendo a su hijo y su mujer.

El paciente al alta se realiza el cambio de dispositivos de ambos estomas, pero con muchas limitaciones.

La situación social del paciente al alta es compleja, refiere su mujer que se aísla en su habitación durante varias horas, además ella trabaja y la ayuda por su parte es muy limitada. Todo esto le aumenta más la sensación de soledad, en el domicilio.

La situación cambia pasado las semanas, desde la consulta de ostomías se realiza seguimiento telefónico, porque el paciente tiene un gran deterioro de la movilidad y en un comienzo no se puede desplazar de forma presencial a la consulta.

En las consultas telefónicas, su conversación es limitada, contesta con monosílabos, y él no manifiesta las fugas de los dispositivos, por lo que en varias ocasiones hablo con su mujer y es ella la que comenta las fugas constantes, varias veces al día, y sobre todo por la noche, manchando la ropa de la cama y también la dermatitis intensa que tiene en la piel periestomal.

Al cabo de tres semanas cito al paciente en la consulta de forma presencial, aparece con la ropa manchada de heces por una fuga del dispositivo de dos piezas, se observa un gran deterioro físico, pérdida de peso, extrema delgadez y continúa con una casi nula comunicación verbal.

Se deriva nuevamente al servicio de psiquiatría para seguimiento y tratamiento.

Según refiere la mujer, el paciente se realiza los cambios de dispositivos, de forma autónoma, pero las fugas, manchados de ropa son insostenibles, son diarios, en varias ocasiones a lo largo del día y detalla "no paro de lavar ropa y en ocasiones de tirarla porque es irrecuperable".

Valoramos detalladamente la situación de los estomas.

Estoma urológico plano, de diámetro de 25 mm, bolsa de 1 pieza convex, piel periestomal ligeramente irritada.

Estoma digestivo, de 25 mm plano y con una gran extensión de dermatitis periestomal, piel muy húmeda y en algunas zonas sangrante, el paciente utiliza sistema de dos piezas cerrado.



Se decide a pesar de la dermatitis periestomal intensa, adherir sistema de 1 pieza cerrado de aurum plus colo arena recortable.

Diagnósticos NANDA

1. Riesgo de lesión tisular periestomal (00236) relacionada con fugas constantes con aumento de riesgo de daño de la piel adyacente al estoma debido a exposición de contenido fecal.

Factores relacionados:

- Fugas recurrentes por sistema inadecuado (dos piezas).
- Delgadez extrema con retracción del estoma.
- Desnutrición
- Incumplimiento del autocuidado.

2. Conducta no colaboradora (00228) Incumplimiento de un plan terapéutico derivado de factores cognitivos o emocionales.

Factores relacionados:

- Rechazo psicológico del estoma.
- Depresión.
- Ansiedad anticipatoria a fugas.
- Falta de adherencia a la educación sanitaria.

3. Nutrición desequilibrada: (00002) Ingesta nutricional, con pérdida de peso y alteración de valores metabólicos.

Factores relacionados:

- Anorexia y pérdida del apetito por trastorno depresivo.
- Náuseas y diarrea secundarias a quimioterapia.

4. Ansiedad (00094) Sentimiento subjetivo de tensión y amenaza anticipatoria relacionado con enfermedad crónica, pérdida de autonomía.

Factores relacionados:

- Miedo a fugas y situaciones sociales embarazosas

Diagnósticos NOC

1. Riesgo de lesión tisular periestomal (00236)
Integridad de la piel periestomal (ID 3220)

Indicadores:

- Cambio correcto del apósito y sistema colector por el paciente o cuidador.
- Identificación de señales de alarma (olor fecal, inflamación).
- Uso de productos específicos para piel sensible.

Estado nutricional (ID 1010)

Indicadores:

- Peso estable o aumento progresivo (en <4 semanas).
- Ausencia de síntomas digestivos (diarrea, náuseas) que interfieran con la alimentación.

Adherencia al plan de cuidados (ID 1808)

Indicadores:

- Cumplimiento de las 4 visitas mensuales programadas con enfermería.
- Expresión verbal de motivación para mantener el autocuidado.

2. Conducta no colaboradora (00228)

Adherencia al tratamiento (ID 1808)

Indicadores:

- Registro diario de medicación y cuidados de ostomía.
- Asistencia a consultas educativas.
- Uso correcto de dispositivos y ropa adaptada.

Manejo del estrés emocional (ID 1522)

Indicadores:

- Reducción de episodios irritabilidad.
- Apertura para hablar sobre sentimientos relacionados con la ostomía.

Participación social (ID 2100)

Indicadores:

- Retorno a actividades laborales o sociales
- Expresión verbal de seguridad ante situaciones sociales.

Autoconcepto (ID 1020)

Indicadores:

- Expresión de aceptación del cuerpo y la ostomía en 3 meses.
- Disminución del lenguaje negativo sobre sí mismo.
- Incorporación de rutinas de autocuidado sin evitar mirarse en el espejo.

3. Nutrición desequilibrada: (00002)

Estado nutricional (ID 1010)

Indicadores:

- Dieta oral sin rechazo de alimentos proteicos.

Control de síntomas gastrointestinales (ID 2304)

Indicadores:

- Reducción de episodios de diarrea (<2 evacuaciones diarias sueltas).
- Uso correcto de antieméticos (registro de dosis no omitidas).
- Técnica para hidratación oral (ej.: soluciones/isotónicas cada 2h).

Participación en plan nutricional (ID 1814)

Indicadores:

- Colaboración en la elaboración de menús con nutricionista.
- Reporte de preferencias alimentarias

4. Ansiedad (00094)

- Soporte emocional (ONC 6560): Escucha activa y validación de sus sentimientos.
- Educación sobre ansiedad (ONC 5610): Informar sobre las fases de adaptación a la ostomía y recursos disponibles.
- Técnicas de relajación (ONC 5200): Enseñanza de ejercicios de respiración e imaginación positiva.
- Desensibilización sistémica (ONC 5540): Exposición progresiva a situaciones sociales con apoyo.

Diagnósticos NIC

Manejo de la ostomía (Stoma Care Management, ID 6670)

- Valoración del sistema de ostomía
- Medición del estoma
- Manejo de fugas

Cuidado de la piel (Skin Care, ID 6110)

- Limpieza e higiene
- Protección cutánea:
- Vigilancia de complicaciones

Apoyo nutricional (Nutritional Support, ID 6120)

- Evaluación nutricional
- Suplementación

Vinculación terapéutica (Therapeutic Relationship, ID 6700)

- Empoderamiento
- Abordaje emocional

Plan de cuidados

El día 17 de marzo de 2025, el paciente acude a la consulta con un gran deterioro físico y emocional, acompañado de su mujer y su hijo, la comunicación con el paciente es nula, durante el transcurso de la consulta el paciente está cabizbajo y triste.

Su cuadro emocional nos hace sospechar que el paciente, realiza el autocuidado, sin ayuda y por ello los dispositivos tienen una mala adherencia al abdomen, ya que el paciente quiere ser autónomo, pero con un mal manejo de la educación sanitaria del estoma.

Nos planteamos ante la situación del paciente, simplificarle lo máximo posible el autocuidado, por ello le recomendamos el cambio del sistema de 2 piezas a 1 pieza.

Observamos que, aunque el paciente, parece retener todas las explicaciones del cuidado del estoma, en el momento del manejo tiene olvidos de los pasos a seguir en el cambio de dispositivo.

El tratamiento que recomendamos es aplicar Betadine líquido en la piel periestomal, secar minuciosamente y colocar bolsa de 1 pieza de Welland arena precortable. La piel estaba tan irritada y húmeda, que los dispositivos de dos piezas no se adherían correctamente al abdomen. Le transmitimos recomendaciones sencillas, de fácil cumplimiento para él, es decir aplicar lodo líquido para secar la zona húmeda, dejándolo varios minutos al aire, y a continuación adherir un sistema de 1 pieza flexible, de sencilla colocación, y de fácil manejo.

El paciente comprende el tratamiento y con un aptitud de colaboración.

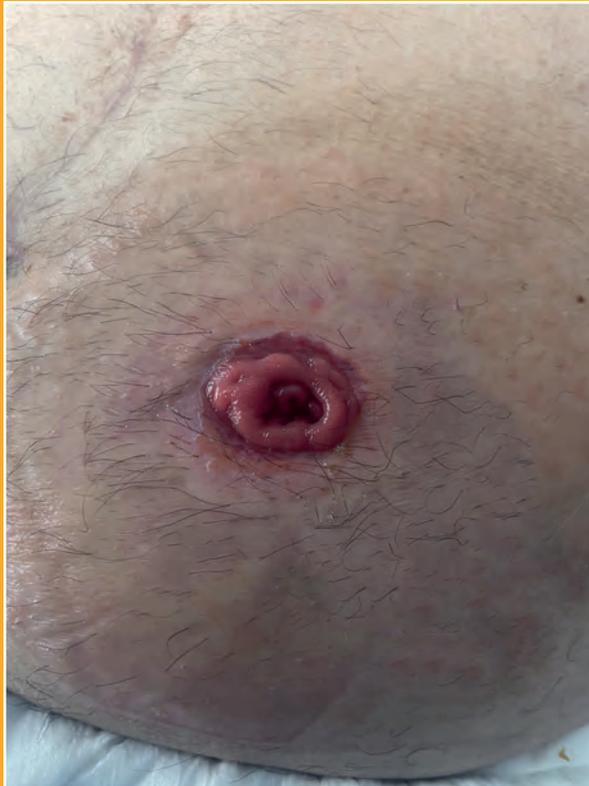
El componente de Miel de Manuka, tuvo una muy buena adherencia a la piel, evitando las fugas constantes de la bolsa, y por ello disminuyendo la irritación periestomal.

24 de marzo 2025

A la semana de la colocación del sistema de 1 pieza, la dermatitis periestomal evoluciona favorablemente, pero hay que destacar que además se obtuvo una "autonomía plena del paciente", con un buen resultado de la técnica con un número menor de fugas, lo que supuso disminución de la ansiedad, y autoconfianza.



31 de marzo 2025



Pasadas dos semanas de la primera consulta, el día 31 de marzo de 2025 el paciente acude a consulta, más animado, comunicativo, y sonriente.

No ha tenido episodios de fugas, ni manchados de ropa. Las alteraciones cutáneas periestomales han disminuido de forma notable.

La adecuada técnica del dispositivo a la anatomía y psicología del paciente, desencadenó una mejoría considerable de la piel periestomal.

El paciente se cambiaba diariamente el dispositivo, lo dejaba al aire unos minutos, mientras se secaba la aplicación de iodo líquido en la piel.

El sistema de 1 pieza de Welland supuso una adherencia terapéutica al tratamiento mejorando la autoestima del paciente, desapareciendo las fugas del dispositivo.

El diseño de un plan común entre el paciente y la enfermera de forma ambulatoria en la consulta de ostomías, permitió mantener la continuidad terapéutica y prevenir reingresos.

Conclusión

La combinación de sistemas de ostomía especializados, educación con enfoque positivo y soporte nutricional, es eficaz en pacientes con dermatitis refractaria.

La situación individual de cada paciente, junto a su entorno y aptitud nos hace pensar en diferentes alternativas de tratamiento, que a priori nos podrían parecer erróneos o inadecuados.

La intervención de enfermería debe ser proactiva en el abordaje psicológico, empezando con la validación de las emociones del paciente como primer criterio profiláctico frente al tema de la complicación.

Referencias Bibliográficas:

Colwell JC, et al. Peristomal Skin Complications: Consensus Statement. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2020;47(6):527-538.

Revisión de estrategias para manejo de dermatitis periestomal y sistemas de estoma adecuados en pacientes delgados.

Gray M, et al. Best Practices for Peristomal Skin Management. *Ostomy Wound Manage.* 2022;68(3):12SerializedInteraction.

Guías sobre protectores cutáneos y uso de povidona-iodo en irritación periestomal.

Doughty DB. Stoma Complications: Prevention and Management. *Clin Colon Rectal Surg.* 2021;34(2):95-103.

Enfoque en retracción de estoma y sistemas convexos.

Bousquet G, et al. Psychological Impact of Stoma Creation. *Support Care Cancer.* 2023;31(5):307.

Estudio cualitativo sobre aceptación y apoyo psicoeducativo.

McGrath BA, Rawlings L. Multidisciplinary Care in Ostomy Patients. *J Wound Care.* 2023;32(Sup5): S23-S29.

Intervenciones colaborativas para reducir aislamiento.

Dewing M. Ostomy Appliances: One-piece vs. Two-piece Systems. *Br J Nurs.* 2022;31(10): S16protobuffs.

Evidencia a favor de sistemas de una pieza en casos complejos.

WOCN Society. Fecal Ostomies and Skin Complications Guideline. 2021.

Recomendaciones para fugas recurrentes y adherencia al autocuidado.

Glover E, et al. Nutritional Challenges in Ostomy Patients. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2022;46(2):245-258.

Importancia de la nutrición en cicatrización cutánea.

Oliveira MR, et al. Multidisciplinary Stoma Care. *Int J Nurs Stud.* 2022; 118:104199.

Rol de enfermería en mejora de calidad de vida.

**Fuoco U, et al. Quality of Life After Pelvic Exenteration. *World J Surg.* 2021;45(7):2197-22

PIEL SALUDABLE

EL PODER DE LA MIEL DE MANUKA

La miel se ha utilizado en el cuidado de heridas durante miles de años y su capacidad para favorecer la cicatrización de la piel ha sido clínicamente probada.

Las investigaciones han demostrado que la miel de Manuka tiene características adicionales que la hacen única: su acción antibacteriana, antiinflamatoria y de estimulación del crecimiento celular, favoreciendo la cicatrización de heridas y proporcionando las condiciones óptimas para mantener una piel saludable.

El ingrediente "secreto" de la miel de Manuka

La miel de Manuka se elabora a partir del néctar del *Leptospermum scoparium*. Conocido comúnmente como arbusto de Manuka o árbol del té, este arbusto o pequeño árbol es originario de Nueva Zelanda. Florece solo entre 2 y 6 semanas al año.

El néctar utilizado para producir miel influye en gran medida en las propiedades de dicha miel. Los compuestos bioquímicos presentes en el néctar de las flores de Manuka otorgan a la miel de Manuka un poder antibacteriano adicional: un compuesto natural (creado con la ayuda de la saliva de las abejas) llamado metilglioxal (MGO).

Toda miel tiene actividad antibacteriana porque contiene peróxido de hidrógeno. Pero la miel de Manuka también posee una actividad antibacteriana independiente del peróxido de hidrógeno. Esto se conoce como NPA: actividad no peróxidica. Se ha demostrado que el metilglioxal es eficaz contra 60 tipos de bacterias

El poder de la flor de Manuka

Hay tres marcadores naturales clave en la miel de Manuka que se prueban en laboratorios registrados y los resultados miden la "actividad" (poder antibacteriano) de la miel.

DHA Dihidroxiacetona

El néctar de la flor de Manuka contiene DHA (un tipo de ácido graso omega 3) que las abejas convierten con sus enzimas en Metilglioxal (MGO).

MGO Metilglioxal

Un compuesto natural con propiedades antibacterianas y antimicrobianas que hace que la miel de Manuka sea tan especial.

Leptisperina

Una sustancia química de origen natural que se encuentra únicamente en el néctar de las plantas de Manuka.

16⁺
UMF

La miel de Manuka que utilizamos en todos nuestros productos para el cuidado del estoma es de grado médico UMF 16+. Esto significa que que tiene un mínimo de 572 mg de metilglioxal (MGO) por kilogramo.

iGrobe 

ONLINE 

10%
DESCUENTO
En la primera compra

Solicita tu código
promocional a tu
Delegado

Reforzamos nuestra tienda online: productos esenciales para el cuidado periestomal ahora más accesibles

La piel periestomal requiere una atención especializada y productos de alta calidad que garanticen confort, protección y eficacia. Con más de dos años de trayectoria, nuestra tienda online se consolida como un canal que facilita el acceso a productos básicos, no financiados por el S.N.S, para el cuidado diario de personas ostomizadas.

En un entorno diseñado para ser práctico, claro y accesible, ofrecemos una cuidada selección de productos a **precios ajustados**, manteniendo el compromiso con la calidad y la seguridad que caracteriza nuestra marca. El objetivo es claro: mejorar la experiencia de cuidado y simplificar el día a día de los pacientes y cuidadores.

¡Novedad! Packs con descuento y envío gratuito

Reforzamos nuestra tienda online con Packs, que agrupan los productos más utilizados con un **10% de descuento directo y envío gratuito**, facilitando así el acceso a soluciones completas de cuidado con un ahorro real.

Una iniciativa que busca apoyar tanto a pacientes como a profesionales. Te invitamos a conocerla y compartirla con quienes más lo necesitan.



igrobe.com/tienda

PROMOCIÓN
ESPECIAL
EN TODOS
NUESTROS
PACKS

-10%

DESCUENTO

+



Protección de la piel



Toallitas eliminadoras de adhesivo

El más avanzado limpiador de adhesivos, no agresivo ni irritante para la piel. Sin alcohol. Piel limpia, fresca e hidratada. Tamaño 6 veces mayor que el habitual.

Código: 154866.5
Referencia: WAD050
Unidades/caja: 50



Spray para la retirada de adhesivos

Retirada fácil, rápida e indolora del dispositivo de ostomía, sin alcohol, la piel seca en segundos sin comprometer la adherencia del siguiente apósito.

Código: 157277.6
Referencia: WAB050
Unidades/caja: 1



Toallitas protectoras de la piel

Protección y barrera cutánea de la piel, sin alcohol, seca en segundos y no produce escozor al ser aplicada sobre pieles enrojecidas, irritadas o excoriadas.

Código: 211073.1
Referencia: WBF050
Unidades/caja: 50

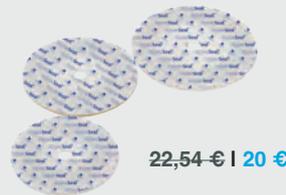
Seguridad adicional



Aros UltraFrame

Ultrafino, transparente y altamente conformable. Máxima seguridad y confort incluso en contacto con el agua.

Código: 191014.1
Referencia: XUFWAFH33
Unidades/caja: 20



Aros Hyperseal

Aros moldeables hidrocóloides con miel de Manuka para una protección adicional contra las fugas, cuidando la piel.

Código: 269928.11
Referencia: XMHWA350
Unidades/caja: 5

Packs Cuida tu Piel



52€ | 46,80€

1 caja de 50 toallitas protectoras + 1 caja de 50 toallitas eliminadoras de adhesivo + 1 spray para la retirada de adhesivos.



53€ | 47,70€

2 cajas de 50 toallitas protectoras + 1 spray para la retirada de adhesivos.



51€ | 45,90€

2 cajas de 50 toallitas eliminadoras de adhesivo + 1 spray para la retirada de adhesivos.

Packs Vida Activa



63,80€ | 57,42€

Pack de 4 cajas de UltraFrame.



79,75€ | 71,77€

Pack de 5 cajas de Ultraframe + 1 spray para la retirada de adhesivo de regalo.



79,75€ | 71,77€

Pack de 5 cajas de UltraFrame + 1 caja de 50 toallitas eliminadoras de adhesivo de regalo.

“
**EL CORAZÓN Y EL ALMA DE LA EMPRESA
ES LA CREATIVIDAD Y LA INNOVACIÓN**”

Bob Iger

Aurum[®] Plus 



HydroFrame[®]
con miel de Manuka



HyperSeal[®]



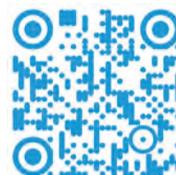
Aurum[®] Xtra 
con miel de Manuka



ISSN 2938-7566

iGrobe

Avda Cornellà 142, 4º 2º
08950 Esplugues de Llobregat
Tel 934 097 568
Fax 934 097 569
informacion@igrobe.com



Síguenos



igrobe.com