Universidad de Alcalá

Estudio: **DIPLOMA DE EXPERTO EN DESARROLLO DE HABILIDADES CLÍNICAS EN ESTOMATERAPIA**

Código Plan de Estudios: **FD69**

Año Académico: **2026-2027**

ESTRUCTURA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS:

CURSO	Obligatorios		Optativos		Prácticas Externas	TFM/Memoria/ Proyecto	Créditos Totales
	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Créditos	
1º	3	1			3*		3
2º							
ECTS TOTALES	**3**	**1**					**3**

*Los créditos de Prácticas externas están incluidos en las asignaturas obligatorias. Ver cuadro de Observaciones del Plan con el desglose.

PROGRAMA TEMÁTICO:

ASIGNATURAS OBLIGATORIAS

Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
707612	1	DESARROLLO DE HABILIDADES CLÍNICAS EN ESTOMATERAPIA	OB	3

Carácter: OB - Obligatoria; OP – Optativa

OBSERVACIONES DEL PLAN

Los alumnos que hayan cursado los distintos Estudios de Diploma de Expertos del *Itinerario Formativo en Ostomía,* entre los cuales se integra este plan que nos ocupa, y deseen acceder también al *Diploma de Especialización en Ostomía Clínica, y al Máster de Formación Permanente en Estomaterapia* podrán solicitar convalidación de asignaturas y reconocimiento de créditos dado que los Estudios de Diploma de Experto están incluidas como asignaturas en el Diploma de Especialización en Ostomía Clínica y en el Máster de Formación Permanente en Estomaterapia.

La asignatura de *DESARROLLO DE HABILIDADES CLÍNICAS EN ESTOMATERAPIA* se impartirá de forma presencial, en turnos de dos en dos alumnos, mediante rotación/visita en uno de los hospitales que se detallan a continuación. Al alumno se le designará el hospital correspondiente dependiendo de la proximidad de su domicilio con respecto a la ubicación de hospital:

- Hospital Universitario de Cruces, Bilbao
- Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid*
- Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla

*En el caso del Hospital Universitario Ramón y Cajal, la asignatura desarrollará de forma presencial la práctica en el Servicio de Cirugía (Consulta de Ostomías), y su duración será de 30 horas de docencia, que equivale a 3 créditos ECTS.

En el caso de que las autoridades sanitarias no permitieran la docencia presencial por motivos de pandemia, la asignatura se impartiría en remoto (online) mediante casos clínicos interactivos.

Universidad de Alcalá

GUÍA DOCENTE

Año académico	2025-2026	
Estudio	Diploma de Experto en Desarrollo de Habilidades Clínicas en Estomaterapia	
Nombre de la asignatura	DESARROLLO DE HABILIDADES CLÍNICAS EN ESTOMATERAPIA	
Carácter (Oblig./Opt./Prácticas)	Obligatoria	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	3	
Modalidad (elegir una opción)	x	Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
		Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
		Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor/a responsable	Raúl de Pablo Sánchez y Antonio José Fernández Gálvez	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

Antonio José Fernández Gálvez
Esperanza Macarena Espejo Lunar
Luis Manzano Espinosa
Raúl de Pablo Sánchez

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor/a	30
Número de horas de trabajo personal del estudiante	45
Total horas	75

CONTENIDOS (Temario)

1. INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES ENFERMERO/A PREQUIRÚRGICA:

➢ ENSEÑANZA PREQUIRÚRGICA:

- Enseñanza prequirúrgica: (15 días antes de la intervención, a todos los pacientes de
- Cirugía de Colon y Recto y el mismo día de la intervención, hora antes.)

➢ ACTIVIDADES:

- Informar al paciente y familiares acerca de la fecha, hora y lugar programados de la cirugía.
- Informar al paciente/ser querido de la duración esperada de la operación.
- Evaluar la ansiedad del paciente/ser querido relacionada con la cirugía.
- Informar al ser querido sobre el sitio de espera de los resultados de la cirugía, si resulta apropiado.
- Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados, si procede.
- Determinar las expectativas del paciente acerca de la cirugía.
- Informar de qué es un estoma y que tipo de estoma será el suyo.
- El tipo de intervención y posible técnica quirúrgica.

- Información sobre el marcaje del estoma, en que le va a beneficiar y en qué momento se le realizará.
- Cuáles serán los cuidados necesarios para su tipo de ostomía.
- Cómo será el funcionamiento de su estoma y cómo influirá la alimentación.
- Tipos de dispositivos para el posible estoma que se le realice.
- Complicaciones que puedan aparecer por una mala interpretación en la realización de la higiene y colocación del dispositivo.
- Cómo resolver la irritación de la piel periostomal, en el caso que aparezca.
- Cómo influirá su estoma en su vida diaria o en su calidad de vida.
- Actividades a desarrollar en cuanto a la situación laboral, deportiva o de ocio.
- Cómo obtener los dispositivos y donde.
- A quién acudir si hay dudas, preguntas o complicaciones sobre la ostomía.

➢ **ENSEÑANZA PREQUIRÚRGICA:** El mismo día de la intervención:

- Realizar el marcaje del estoma para una buena ubicación y aclarar nuevas dudas que hayan surgido desde la entrevista realizada 15 días antes.

2. INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES ENFERMERO/A POSTQUIRÚRGICA:
VIGILANCIA DE LA PIEL.

➢ ACTIVIDADES:
- Observar si hay enrojecimiento, calor extremo o drenaje en la piel y membranas mucosas.
- Observar si hay enrojecimiento y pérdida de integridad de la piel.
- Observar si hay zonas de decoloración y magulladuras en la piel y membranas mucosas.
- Observar si hay erupciones y/o abrasiones en la piel.
- Vigilar el color de la piel.
- Instruir al miembro de la familia/cuidador acerca de los signos de pérdida de
- integridad de la piel, si procede.

CUIDADO DE LA OSTOMÍA

➢ ACTIVIDADES:
- Instruir al paciente/ser querido en la utilización del equipo de ostomía.
- Vigilar posibles complicaciones postoperatorias, como la obstrucción intestinal, el
- íleo paralítico, fisura de la anastomosis o la separación de la mucosa cutánea.
- Vigilar la curación del estoma/tejido circundante y la adaptación al equipo de ostomía.
- Enseñar al paciente a vigilar la presencia de posibles complicaciones (rotura
- mecánica, rotura química, exantema, fugas, deshidratación, infección).

ENSEÑANZA PROCEDIMIENTO/TRATAMIENTO:

➢ ACTIVIDADES:
- Informar al paciente/ser querido sobre la persona que realizará el procedimiento/tratamiento.
- Reforzar la confianza del paciente en el personal involucrado, si es el caso.
- Explicar el propósito del procedimiento/tratamiento.
- Describir las actividades del procedimiento/tratamiento.
- Enseñar al paciente cómo cooperar/participar durante el procedimiento/tratamiento, si procede.
- Explicar la necesidad de ciertos equipos (dispositivos de monitorización) y sus funciones.
- Informar al paciente sobre la forma en que puede ayudar en la recuperación.
- Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados, según corresponda.

- Determinar las expectativas del procedimiento/tratamiento por parte del paciente.
- Incluir a la familia/ser querido, si resulta oportuno.
- Educación sanitaria sobre el cuidado de la ostomía.
- Elección y colocación del dispositivo correcto.

POTENCIACIÓN DE LA SOCIALIZACIÓN.

➢ ACTIVIDADES:
- Animar al paciente a desarrollar relaciones.
- Fomentar las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.
- Ayudar al paciente a que aumente la consciencia de sus virtudes y sus limitaciones en la comunicación con los demás.
- Facilitar el entusiasmo y la planificación de actividades futuras por parte del paciente
- Recomendaciones para las distintas actividades recreativas o de la vida diaria.

ASESORAMIENTO SEXUAL.

➢ ACTIVIDADES:
- Informar al paciente al principio de la relación que la sexualidad constituye una parte importante de la vida y que las enfermedades, los medicamentos y el estrés (u otros problemas/sucesos que experimenta el paciente) a menudo alteran el funcionamiento sexual.
- Discutir el efecto de la situación de enfermedad/salud sobre la sexualidad.
- Discutir el efecto de los cambios en sexualidad sobre los seres queridos.
- Animar al paciente a manifestar verbalmente los miedos y a hacer preguntas.

➢ Prevenir y/o tratar las complicaciones como:
- Edema
- Sangrado
- Dehiscencia de la sutura
- Retracción
- Malposicionamiento ó mala ubicación
- Irritación de piel por mala utilización del dispositivo
- Estenosis
- Granulomas o tejidos de sobrecrecimientos

3.-SEGUIMIENTOS EN CONSULTA EXTERNA:
VIGILANCIA DE LA PIEL.

➢ ACTIVIDADES:
- Observar si hay enrojecimiento, calor extremo o drenaje en la piel y membranas mucosas.
- Observar si hay enrojecimiento y pérdida de integridad de la piel.
- Observar si hay zonas de decoloración y magulladuras en la piel y membranas mucosas.
- Observar si hay erupciones y abrasiones en la piel.
- Vigilar el color de la piel.
- Instruir al miembro de la familia/cuidador acerca de los signos de pérdida de
- integridad de la piel, si procede.

CUIDADO DE LA OSTOMÍA.
➢ ACTIVIDADES:
- Vigilar posibles complicaciones que se puedan dar después del alta, como el

- prolapso, hernia paraostomal, estenosis, granulomas o irritación de la piel paraostomal.
- Vigilar la curación del estoma/tejido circundante y la adaptación al equipo de
- ostomía, si presentó alguna complicación, con respecto a la unión muco-cutánea, en el postoperatorio.

ASESORAMIENTO SEXUAL.

➢ ACTIVIDADES:

- Informar/ reforzar la información dada en el postoperatorio al paciente en relación a la sexualidad.
- Animar al paciente a manifestar verbalmente los miedos y a hacer preguntas.
- Discutir la necesidad de modificaciones de la actividad sexual, si procede.
- Discutir acerca de las formas alternativas de expresión sexual que sean aceptables para el paciente, si procede.

POTENCIACIÓN DE LA SOCIALIZACIÓN.

➢ ACTIVIDADES:

- Seguir animando al paciente a desarrollar relaciones.
- Seguir fomentando las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.
- Seguir ayudando al paciente a que aumente la consciencia de sus virtudes y sus limitaciones en la comunicación con los demás.
- Seguir facilitando el entusiasmo por actividades futuras por parte del paciente.
- Invitar y participar en la escuela de pacientes (reuniones que se realizan cada seis meses con participación de pacientes antiguos y nuevos).

Prevenir y/o tratar las complicacio**nes.**

- Hernia paraostomal
- Prolapso
- Irritación de piel por malos cuidados
- Estenosis
- Granulomas

Técnica de dilatación de la estoma. Enseñanza de la técnica.

- Enseñar al paciente/familia a realizar dilataciones con los tallos de Hegar, en el caso de que haya aparecido una estenosis.

Técnica de irrigación a paciente incontinente y estreñimiento:

- Enseñar al paciente como realizar la técnica de irrigación según protocolo.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Valoración hospitalaria y selección de diagnósticos Nanda.
- Aprender la técnica de marcaje del estoma.
- Realizar los cuidados e información prequirúrgica, así como aprender el procedimiento en el postoperatorio.
- Saber realizar la prevención y tratamiento de las complicaciones de la estoma más frecuente (precoces y tardías).
- Conocer y realizar técnicas para conseguir la continencia: irrigación y obturador. Conocer y realizar los cuidados en estomas pediátricos.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

- Examen tipo test compuesto de 20 preguntas con cinco opciones de respuesta, siendo una de ellas la válida.
- El criterio para aprobar la asignatura será necesario responder correctamente el 70% de las preguntas que conforman el examen.

SEGUIMIENTO DEL PROGRESO DEL ESTUDIANTE

Participación en foros de discusión y asistencia obligatoria a las clases sincrónicas programadas.
Entrega periódica de actividades prácticas (análisis de casos clínicos, planes de cuidados, elección de dispositivos).
Pruebas de autoevaluación con feedback inmediato.

BIBLIOGRAFÍA

1.Wolff K, Johnson RA. Atlas en color y sinopsis de dermatología clínica. 6th ed. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana, 2010.
2.LeMone P, Burke K. Enfermería MédicoQuirúrgica. Pensamiento crítico en la asistencia al paciente. Vol I. IV ed. Madrid, España: Pearson Prentice Hall, 2012 May.
3.Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C, et al. GLOBOCAM 2012 v1.1, Cáncer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 (Internet). 2014 (Citado el 17 de Agosto de 2018).
4.Klang M1, McLymont V, Ng N. Osmolality, pH, and compatibility of selected oral liquid medications with an enteral nutrition product. JPEN J Parenter Enteral Nutr 2013 Sep; 37(5):68994. DOI: 10.1177/0148607112471560. Epub 2013 Jan 17.
5.Sainz ML, Redín MD, San Miguel R, Baleztena J, Santos MA, Petri M, et al. Problemas de utilización de medicamentos en pacientes enterostomizados. Anales Sis San Navarra [revista en la Internet] 2003 Dic [citado 2014 Jul 07]; 26(3):383-403.
6.Cola Palao A. Recuerdo morfofisiológico del sistema digestivo. II ed. Madrid, España: Difusión Avances de Enfermería (DAE), 2009.
7. Correa Rovelo JM, Bahena Aponte JA, Moreno Cruz JA. Manejo integral del paciente ostomizado. Ed. Madrid, España: Alfil, 2007.
8.Araghizadeh F. Ileostomy, colostomy, and pouches. In: Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ, eds. Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease. 10th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2016:chap 117.
9.Mahmoud NN, Bleier JIS, Aarons CB, Paulson EC, Shanmugan S, Fry RD. Colon and rectum. In: Townsend CM Jr, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL, eds. Sabiston Textbook of Surgery. 20th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2017:chap 51.
10.Smith SF, Duell DJ, Martin BC, Gonzalez L, Aebersold M. Bowel elimination. In: Smith SF, Duell DJ, Martin BC, Gonzalez L, Aebersold M, eds. Clinical Nursing Skills: Basic to Advanced Skills. 9th ed. New York, NY: Pearson; 2016:chap 23.
11.American College of Surgeons, Division of Education website. Ostomy skills: emptying and changing the pouch. www.facs.org/~/media/files/education/patient%20ed/empty%20pouch.ashx. Updated 2015. Accessed November 20, 2018.
12.De Miguel Velasco M, Jiménez Escovar F, Parajó Calvo A. Estado actual de la prevención y tratamiento de las complicaciones de los estomas. Revisión de conjunto. Cirugía Española 2014; 92(3):149-56.
13.Xu K, Liu CX, Zheng SB, Li HL, Xu YW, Xu AB, Chen BS, Shen HY. Orthotopic detaenial sigmoid neobladder after radical cystectomy: technical considerations, complications and functional outcomes. J Urol 2013 Sep; 190(3):928- 34.

14.Wound ostomy an continence Nurse Society. Pediatric ostomy complications; Best Practice for clinicians. Neww Jersey (USA), 2016.
15.Manual sobre derivaciones urinarias. Coloplast productos Médicos, 2001. P 43-47.
16.Lerin Cabrejas P; .Laínez Pardo P.L; Lozano Vicente M. D; Martínez Morales M. Complicaciones de los estomas. Manual de cuidados de enfermería. Editado por Coloplast productos médicos 2010.
17.Guijarro González MJ. Cuidados de enfermería en la ostomía digestiva pediátrica. An Pediatr Contin. 2012
18.Muñoz Devesa A. et al. La Relación de ayuda en Enfermería. Index Enfermería. 2014 diciembre; 23(4: 229-233.
18.Registered Nurses Association of Ontario. Supporting Adults Who Anticipate or Live with an Ostomy, 2nd ed. 2019 Abril. Disponible en http://rnao.ca/bpg/guidelines/ostomy.
19.Registered Nurses Association of Ontario. Comparing Ostomy Care and Management (2009), First Edition Best Practice Guideline (BPG) to Supporting Adults Who Anticipate or Live with an Ostomy (2019), Second Edition BPG. 2019.
20.Gómez Cordoba AEH. El cine y la comunicación de malas noticias. Rev Med Cine. 2016 Dic; 1(1: 21-22).
21.NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación. Barcelona: Elsevier España SL; 2009-2011.
22.Reese JB et al. Gastrointestinal ostomies and sexual outcomes: a comparison of colorectal cancer patients by ostomy status. Support Care Cancer. 2014 Feb.; 22(2: 461-468).
23.Figuero Martín et al. Abordaje de la sexualidad en atención primaria. ¿qué valorar? ENE Revista de Enfermería. 2015 Ago; 9(2).
24. Lerin Cabrejas P, Laínez Pardo PL, Lozano Vicente MD, Martínez Morales M. Complicaciones de los estomas. Manual de cuidados de enfermería. Editado por Coloplast Productos Médicos 2010.
25. Cuidados especiales en ostomías pediátricas. Recomendaciones para los padres. ©2008 Intermountain Healthcare, Primary Children's Medical Center, Pediatric Education Services.
1. Martín Muñoz B, Panduro Jiménez RM, Crespillo Díaz Y, et al. Index de Enfermería (Index Enferm) (edición digital) 2010; 19(2). (Online) 2010 (visto el 22 de julio de 2014).
27.National Cancer Institute: PDQ® Aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción. Bethesda. cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos-apoyo/sexualidad/HealthProfessional. (Online) (visto el 2 de julio de 2014). Disponible en: http://cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos-apoyo/sexualidad/HealthProfessional.
28.American Cancer Society. (Online) 03/19/2013. Última actualización (visto el 14 de julio de 2014). Disponible en: http://www.cancer.org/espanol/servicios/tratamientosyefectossecundarios/efectossecundariosfisicos/fragmentado/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer-cancer-sex-sexuality.
29.Sexton WJ, Benedict JF, Jarow JP. Comparison of long-term outcomes of penile prostheses and intracavernosal injection therapy. J. Urol 1998; 159(3):811-5.
30.Beck M, Justham D. Nurses'attitudes towards the sexuality of colorectal patients. Nurs Stand (Internet) 2009; 23(31):44-8.