

Calidad percibida por ostomizados en la utilización de un nuevo producto que contiene miel de manuka

Resumen

La calidad es un concepto fundamental en el avance de todo producto sanitario.

OBJETIVO. Evaluar el grado de calidad percibida por los usuarios en una bolsa colectora con miel de Manuka integrada en el protector cutáneo para ostomías.

METODOLOGÍA. Estudio descriptivo transversal comparativo realizado entre diciembre de 2017 y marzo de 2018, en distintos centros españoles. Criterios de selección: ser portador de una ostomía intestinal temporal o permanente, ≥ 18 años y no haber utilizado el nuevo producto. Se empleó un cuestionario autodiseñado con 16 ítems. Las variables analizadas fueron: tipo de estoma del paciente, cambio de frecuencia de bolsa, manejo del nuevo dispositivo, estado de la piel periestomal, nivel de satisfacción del usuario y necesidad del uso de accesorios complementarios.

RESULTADOS. Se incluyeron 31 pacientes. El 58% era portador de una ileostomía. El 71% consideró que la nueva bolsa era mejor o mucho mejor con un filtro más efectivo y una muy buena calidad del apósito (61,3%). Un 25,6% indicó haber reducido el número de cambios precisado. El 87,10% indicó que la bolsa era más fácil de colocar y al 64,5% le

resultó más fácil despegarla con menor presencia de residuos (67,7%). Un 25,8% señaló requerir un número menor de accesorios.

CONCLUSIONES. La reducción en el número de cambios de bolsas y el mayor nivel de confort se relaciona con la rápida adherencia a la piel y la ventana de inspección. El mayor nivel de satisfacción se relaciona con la buena calidad del apósito y del filtro, la mejor adaptación a la piel y el cuidado de esta. **PALABRAS CLAVE:** MIEL DE MANUKA; COLOSTOMÍA; CALIDAD; SATISFACCIÓN; CONFORT.

QUALITY PERCEIVED BY OSTOMIZED ON THE USE OF A NEW PRODUCT CONTAINING MANUKA HONEY

Summary

OBJECTIVE. To evaluate the level of quality perceived by users on a collection bag with Manuka honey integrated into the ostomy skin protector.

METHODOLOGY. Descriptive transversal study realised between December 2017 and March 2018, in different Spanish centers. Selection criteria: To be a carrier of a temporary or permanent intestinal ostomy, ≥ 18 years old and not to have

used the new product. The patients answered a self-designed questionnaire with 16 items. The variables analyzed were: Type of patient stoma, change of bag frequency, use of the new product, peristomal skin condition, level of user satisfaction and need for the use of complementary accessories.

RESULTS. 31 patients were included. 58% were carriers of an ileostomy. The 71% considered that the new bag was better or much better with a more effective filter and a very good quality of the dressing (61.3%). A 25.6% indicated that they had reduced the number of changes of the bag. The 87.10% indicated that the bag was easier to place and 64.5% said that it was easier to take off with less presence of waste (67.7%). A 25.8% pointed that the new bag required less accessories.

CONCLUSIONS. The reduction in the number of bag changes and the higher level of comfort is related to the quick adherence to the skin and the inspection window. The highest level of satisfaction is related to the good quality of the dressing and the filter, the best adaptation to the skin and the care of it.

KEYWORDS: MANUKA'S HONEY; QUALITY; SATISFACTION; COLOSTOMY; CONFORT.

BEATRIZ ELENA MARTÍN RIVERA: Adjunta del Área de Críticos y Diálisis. Máster en Prevención de Riesgos Laborales. Especialista en Cuidados Intensivos y especialista en Investigación en Ciencias de la Salud.

ANA CASTILLO AYALA: Responsable de la Unidad de Investigación Enfermera. Máster en Investigación en Cuidados de la Salud y Máster en Gestión de Servicios de Enfermería. Especialista en Cuidados Intensivos.

MARÍA ROSARIO CAPARRÓS SANZ: Enfermera Especialista en Ostomías. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

MARÍA TERESA ECENARRO RIVERA: Enfermera. Hospital Galdakao. Bizkaia.

ISABEL IRURZUN LARAÑAGA: Enfermera. Consulta de ostomías. Beasáin. Gipuzkoa.

MARGARITA LANCHARRO BERMÚDEZ: Enfermera Especialista en Ostomías. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

(et al).

Introducción

La cirugía abdominal abierta o laparoscópica es, en muchas ocasiones, el tratamiento elegido por pacientes afectados de neoplasias colorrectales, enfermedad inflamatoria intestinal u obstrucción intestinal. Estas cirugías llevan asociadas, en un porcentaje alto, la realización de una ostomía temporal o permanente, hecho que obliga a los pacientes a tener que convivir con un estoma que a su vez puede generar complicaciones que afectan a la calidad de vida de los pacientes y aumentan el gasto sanitario^{1, 2, 3}.

La ostomía es un tratamiento eficaz pero muy agresivo para los usuarios, tanto a nivel físico como psíquico, ya que comporta un importante cambio en la imagen corporal y supone un gran impacto en la vida diaria del paciente^{4, 5, 6}. La existencia de un estoma representa la pérdida de la continuidad de la piel y, por lo tanto, de la barrera de protección natural. Se estima que aproximadamente la mitad de los pacientes con estoma va a tener complicaciones, de las cuales hasta el 42% van a ser cutáneas (irritaciones, dermatitis, ulceraciones), y son la causa más habitual en la consulta de estomaterapia. Esto es debido tanto al contacto de los fluidos de desecho, como a los componentes del dispositivo recolector⁷. Hasta un 15% de las complicaciones cutáneas tiene relación con infección o absceso del estoma. La incidencia de las complicaciones cutáneas es mayor en las ileostomías debido a que las heces son más líquidas y su emisión es más frecuente. Además, las enzimas proteolíticas y el contenido alcalino pueden dañar la estructura epidérmica y provocar excoriación cutánea. La gravedad de estas complicaciones varía desde dermatitis hasta necrosis cutánea y ulceración.

Para prevenir las complicaciones cutáneas es fundamental la educación del paciente en el cuidado diario de la piel, colocar el sistema de recogida de heces adecuado, con el tamaño y contornos idóneos^{8, 9}. Para ello, la enfermera estomaterapeuta juega un papel esencial¹⁰. Además de su labor educativa hacia el paciente ostomizado en lo que respecta a la limpieza y cuidados de las

ostomías, consejos respecto a hábitos higiénicos dietéticos y de actividad diaria (ejercicio físico, descanso...), también debe entrenar a los pacientes en la prevención y detección de las posibles complicaciones relacionadas con las mismas. Además, la enfermera debe conocer los distintos dispositivos existentes en el mercado, con el fin de poder proporcionar a cada paciente el mejor según su situación particular. Las bolsas de recogida, y especialmente la placa adhesiva, son utilizadas prácticamente 24 horas al día, 365 días al año. No deben filtrar ni interna ni externamente y deben proteger una piel que, a menudo, es frágil, sin provocar irritación o rotura. Para prevenir las lesiones cutáneas en los pacientes ostomizados existen diversos productos en el mercado, como los polvos para disminuir la humedad del estoma, la pasta y las resinas para el sellado de seguridad de los estomas, los espráis para proteger la piel, o los aros moldeables entre otros. Pero aunque estos productos contribuyen a prevenir las complicaciones dérmicas asociadas a las ostomías es fundamental la elección de una placa apropiada según cada tipo de piel, y mantenerla fijada sobre la piel durante al menos 48-72 horas¹ en los dispositivos de dos piezas.

La mayoría de placas de estoma están hechas de material hidrocólicoide o hidrofílico, cuya propiedad fundamental es su capacidad para atraer el agua. El material hidrocólicoide puede atrapar la humedad (como el sudor, o el material fecal) entre el estoma y la piel subyacente¹¹. Recientemente se ha incorporado la miel de Manuka en algunos dispositivos de ostomía.

Desde tiempos ancestrales se ha utilizado la miel en el cuidado de las heridas. Durante la primera mitad del siglo xx el uso de miel formaba parte del cuidado diario de las heridas. A partir del descubrimiento de los antibióticos en 1930, su uso disminuyó. En la actualidad, con la aparición de nuevas cepas de bacterias multirresistentes ha vuelto a utilizarse la miel, con excelentes resultados. La miel de Manuka es original de Nueva Zelanda. Entre sus propiedades destacamos su alto poder antimicrobiano, el hecho de que promueva el desbridamiento autolítico de las heridas, y que nada más aplicarse en la zona a tratar inicia una actividad antiinflamatoria que rápidamente reduce el dolor, el edema y la producción de exudado¹². Los expertos han encontrado hasta 80 especies de bacterias que pueden ser inhibidas por la miel de Manuka, incluido el *Estafilococo Aureus Resistente* a la Meticilina (SARM), especialmente resistente a los antibióticos. Respecto a la piel periestomal, diversos estudios en la literatura científica han evidenciado el impacto positivo de la miel de Manuka sobre la piel, al prevenir la ruptura tisular y acelerar la curación de la piel dañada. En 2018, en el *World Council Enterostomy Therapists Journal*, M. Evans publicó un estudio con una muestra de 700 pacientes ostomizados a quienes se aplicó una placa que contenía miel de Manuka. El estudio concluyó

que la miel de Manuka ayudaba a mantener la integridad de la piel periestomal¹³. En 2015, se llevó a cabo un estudio en Italia con 336 pacientes ostomizados para evaluar el efecto de aplicar dispositivos con placas hidrocoloides con miel de Manuka en pieles periestomales. Los resultados concluyeron que el 60.99% de los pacientes incluidos en el estudio observaron una mejora de la piel periestomal, lo cual nos sugiere que usar placas hidrocoloides con miel de Manuka incorporada tiene un efecto positivo sobre la piel periestomal y sobre la calidad de vida de los pacientes ostomizados¹⁴.

Welland Medical diseña y produce productos para el cuidado de las ostomías desde hace más de 30 años y ha ganado prestigio por su continua innovación y mejoras. En 2017 se lanzó en España el dispositivo Aurum Ileo, indicado para el cuidado de las ostomías. Se trata de una bolsa de una pieza abierta, cuya composición única se caracteriza por la combinación de hidrocoloide y miel de Manuka de grado médico en los apósitos. El presente artículo expone el trabajo, avalado por la Sociedad Española de Estomaterapia (SEDE), llevado a cabo por un grupo de trabajo formado por 9 enfermeros estomaterapeutas del territorio nacional entre diciembre de 2017 y marzo de 2018, para conocer la calidad percibida por los usuarios sobre la bolsa colectora para ostomías Aurum Ileo.

Objetivos

Objetivo general

Conocer/determinar el grado de calidad percibida por los usuarios sobre la bolsa colectora para ostomías Aurum Ileo.

Objetivos específicos

Conocer el nivel de satisfacción de los usuarios.
Identificar los motivos de satisfacción.

Metodología

Estudio descriptivo transversal comparativo llevado a cabo entre diciembre de 2017 y marzo de 2018, en distintos centros españoles en las provincias de Madrid, Vizcaya, Guipúzcoa, Navarra, Sevilla y Tarragona.

Se realizó un muestreo intencional. La captación de pacientes fue llevada a cabo por enfermeras expertas en estomaterapia.

Los criterios de inclusión fueron: ser portador de algún tipo de ostomía intestinal temporal o permanente, mayor de edad (≥ 18 años), no haber utilizado el nuevo producto y que aceptaran cambiar a este.

Todos los pacientes dieron su consentimiento para participar en el estudio tras haber sido previamente informados.

VARIABLES E INSTRUMENTOS

Para recoger la experiencia obtenida por los usuarios,

se desarrolló un cuestionario adaptado para el estudio que constaba de 16 ítems: una con respuesta dicotómica, doce en formato multirrespuesta más una pregunta abierta, una pregunta semiestructurada y dos con respuesta dependiente a una pregunta inicial.

Las variables analizadas estaban relacionadas con el tipo de estoma del paciente, cambio de frecuencia de bolsa, manejo del nuevo dispositivo (adhesión, sellado, facilidad de colocación y retirada), estado de la piel periestomal, nivel de satisfacción del usuario, necesidad del uso de accesorios complementarios (limpiadores, cremas barrera, cinturón, aros moldeables, pasta,...).

ANÁLISIS DE DATOS

Las variables cualitativas se presentan en frecuencias absolutas y porcentajes. Las respuestas de los pacientes se categorizaron según temática.

SEGUIMIENTO Y ACTUACIÓN

Los pacientes fueron atendidos por enfermeras estomaterapeutas, quienes llevaron a cabo el proceso de evaluación del estado de la piel tanto antes como después de haber utilizado el nuevo producto. Los pacientes eran captados durante las visitas rutinarias a la enfermera especialista. En la primera consulta se ofrecía el cambio a la nueva bolsa colectora y si el paciente aceptaba se le incluía en el protocolo. El seguimiento se realizó durante dos semanas. La encuesta se entregaba.

TRATAMIENTO DE LOS DATOS

Los datos fueron tratados según la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal; así como por el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos).

RESULTADOS

Se obtuvieron respuestas de un total de 31 pacientes. Las encuestas fueron cumplimentadas por el paciente, el familiar que colaboraba en los cuidados o ambos. El 58% (18) eran portadores de una ileostomía. Las marcas que utilizaban los pacientes antes del cambio se describen en la tabla 1.

CONFORT EN EL USO DIARIO

Respecto a la periodicidad con la que se precisaban cambiar la bolsa colectora, el 25,6% indicó haber reducido el número de cambios y el 58% mantuvo la frecuencia habitual.

Un 87,10% indicó que la bolsa era más fácil de colocar que la que estaba empleando anteriormente. Los

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES SEGÚN LA MARCA EMPLEADA ANTES DE UTILIZAR EL NUEVO PRODUCTO 1

Casa comercializadora	Porcentaje
Braun	25,8%
Coloplast	51,6%
Convatec	3,2%
Hollister	22,6%

pacientes indicaron que les ayudaba la rapidez con la que actuaba el adhesivo. Aquellos que estaban usando un sistema de dos piezas previamente destacaron la mayor sencillez de uso del de una pieza, así como el hecho de que les aportaba una mayor discreción.

Gran parte de los pacientes (71%) dijo que el nuevo producto le resultaba mejor o mucho mejor que el anteriormente utilizado (gráfico 1), asegurando que le resultaba más suave, cómodo y discreto, además de ser más fácil su limpieza y encontrar la piel más cuidada.

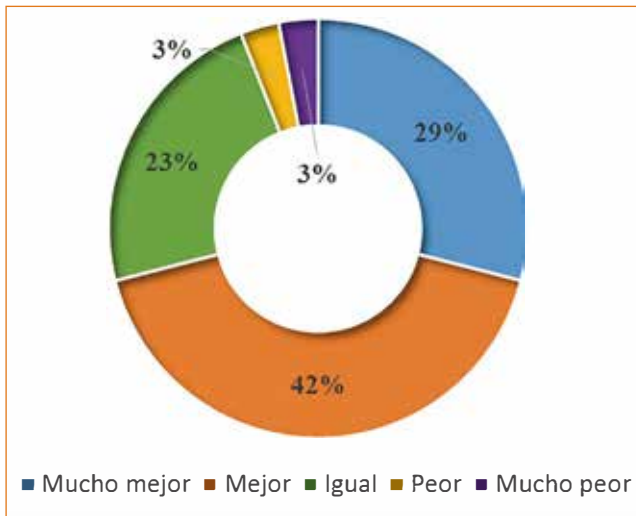


Gráfico 1. Grado de confort con el nuevo producto

Estado de la piel periestomal

Una mayor adhesión del producto indica un adhesivo potente que puede generar ciertas reticencias en tanto que puede parecer potencialmente lesivo para la piel periestomal. Por ello se realizaron varias preguntas a los pacientes con el fin de evaluar la situación y evolución de dicha piel.

Respecto a los problemas de posible exceso de adherencia y dificultades a la hora de retirar la bolsa, el 64,5% de los pacientes señaló que le había resultado más fácil despegarla. Además, un 67,7% comentó que los residuos en la zona periestomal eran menores.

La calidad de la piel periestomal era buena con el producto anterior, en el 87% de los individuos. Tras utilizar el nuevo producto, el 58% dijo mantener la misma calidad de la piel, mientras que el 18,7% dijo tenerla mejor o mucho mejor frente a un 3,2% que indicó tenerla mucho peor. Pero comparando la bolsa anterior con la nueva, el 72% indicó que era mucho mejor o mejor respecto al confort de la piel (gráfico 2).

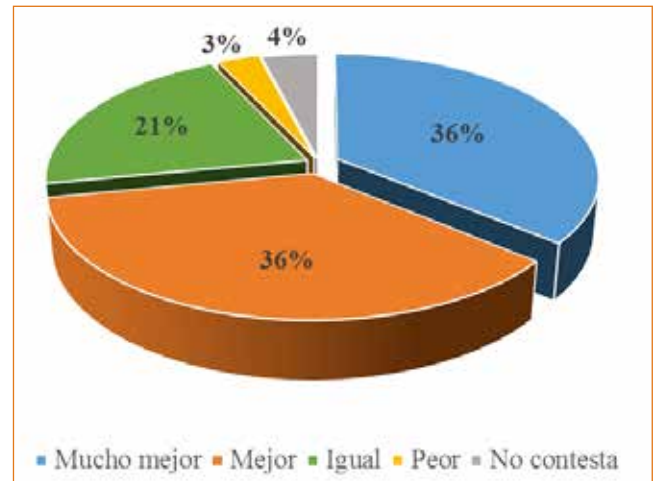


Gráfico 2. Comparación de Aurum Íleo con la bolsa utilizada anteriormente respecto al confort de la piel

Calidad de la bolsa

Dado que la nueva bolsa era abierta, se indicó que valorasen el proceso de vaciado. El 71% consideró que era mejor o mucho mejor que el que tenía su producto anterior (gráfico 3). Los pacientes destacaron que era muy fácil con una pestaña que ayudaba mucho a dicha tarea y, por tanto, veían que resultaba limpio e higiénico.

En referencia a la facilidad de la limpieza del cierre integral, el 58% indicó que le resulta más o mucho más fácil dicha tarea con el nuevo producto, frente al 29% que tenía más o muchas más dificultades para hacerlo.

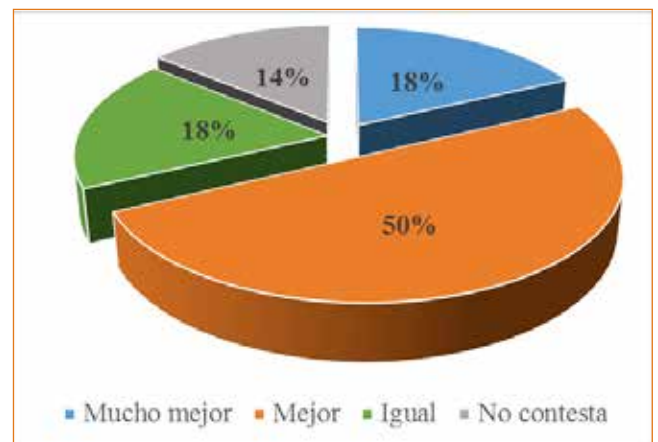


Gráfico 3. Valoración del vaciado del nuevo producto frente a la bolsa anteriormente utilizada.

Respecto a la eficacia del filtro, el 61,3% señaló que era más efectivo que el de los dispositivos anteriores, sosteniendo que veían que el gas acumulado desaparecía con mayor rapidez y no se apreciaban casi olores o, incluso, ningún olor.

En cuanto a la calidad del apósito, el 61,3% dijo que era muy bueno y un 19,4% manifestó que era bueno. El dato destaca frente al 3,2% que lo consideró regular o el 6,5% que pensaba que era malo. Los comentarios emitidos por los usuarios respecto a la justificación de su agrado hacían referencia a la buena adherencia, al gran nivel de adaptación, al hecho de no dejar restos al retirarlo, a su suavidad y a la sensación de cuidar mejor la piel.

Se preguntó sobre el tamaño (77,4%, bueno o muy bueno frente al 12,9%, que lo consideró malo o muy malo), la forma de la bolsa (74,2%, bueno o muy bueno frente al 16,3%, que lo encontró malo o muy malo) y la calidad de los materiales (87% bueno o muy bueno).

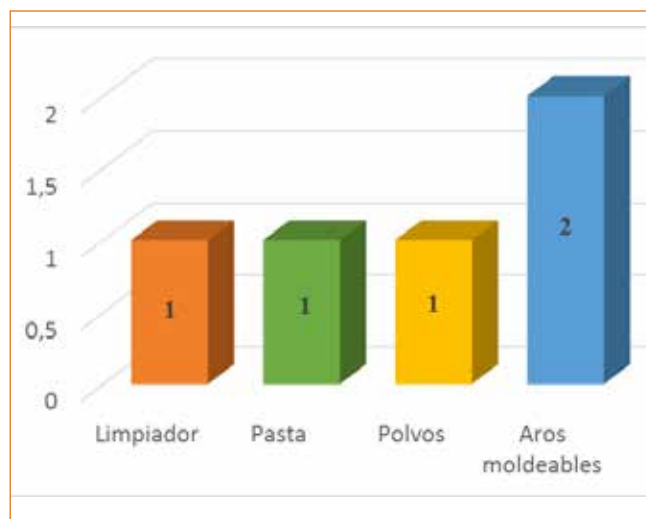


Gráfico 4. Principales accesorios nuevos utilizados

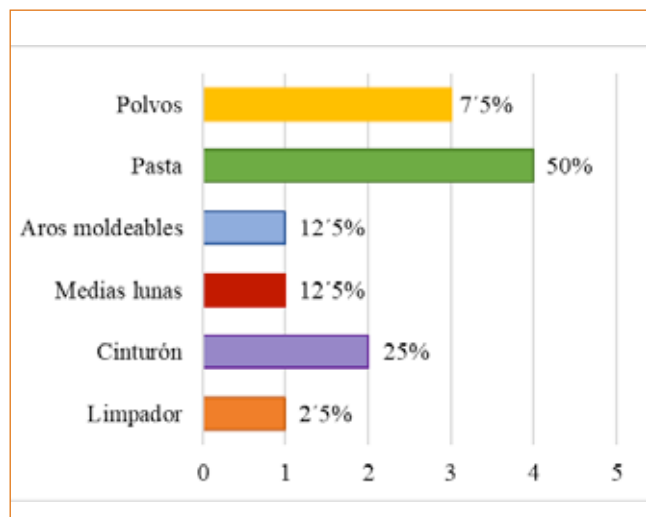


Gráfico 5. Accesorios que se han dejado de utilizar.

Necesidad de utilizar accesorios

El 74,2% de los pacientes indicó precisar el mismo número de accesorios respecto a los utilizados durante el uso del producto anterior, mientras que el 25,8% señaló requerir un número menor de estos.

Tanto a los pacientes que señalaron necesitar nuevos accesorios, como a quienes dijeron haber dejado de utilizarlos, se les pidió que enumeraran cuáles fueron dichos productos. Los detalles se muestran en los gráficos 4 y 5.

Discusión

Los hallazgos del presente estudio muestran unos resultados positivos en las diversas áreas analizadas. Al tratarse de un dispositivo de pieza única abierta, permite una gran adaptación al movimiento y un vaciado según necesidades de cada persona, sin precisar frecuentes cambios.

Se han de valorar especialmente los resultados obtenidos puesto que no se trata de nuevos pacientes, sino de personas con una cierta antigüedad como portadores de una ostomía. En estos casos, es sabido que los ostomizados suelen ser reticentes a novedades y cambios.

Respecto al confort, Palomero Rubio y colaboradoras realizaron en 2016 un estudio cualitativo para explorar las vivencias de los pacientes ostomizados. Según el estudio, pensar “la bolsa” les supone una fuente de estrés importante y un motivo de miedo y limitación de actividades de la vida diaria. En los resultados que publicamos, los pacientes refieren que con el nuevo dispositivo perciben mayor confort de la bolsa y mejor estado de la piel periestomal¹⁵.

Para los pacientes, el empleo de accesorios es un elemento importante tanto para el cuidado del estoma y de la piel circundante como para la calidad de su vida cotidiana. Un estudio realizado por Rudoni publicado en 2009 mostró que el 72% de los pacientes encuestados utilizaba accesorios para cuidar la piel, los cuales eran ofrecidos de manera rutinaria por las enfermeras estomaterapeutas. El producto más recomendado fue para favorecer la retirada del adhesivo¹⁶.

Cressey, en su artículo publicado en 2017 en la revista Contact Dermatitis, ya afirma que los productos de que dispone el mercado puede ser una fuente de dermatitis, en la medida en que pueden contener a su vez productos irritantes o alérgicos¹⁷. En esta línea, el estudio llevado a cabo por Al-Niaimi mostró la importancia que tenía la realización de test de reactividad a los productos para ostomías, ya que las reacciones alérgicas juegan un papel importante en el deterioro de la piel¹⁸. En nuestro estudio, el porcentaje de pacientes que precisaba continuar utilizando accesorios fue similar, y un 25,8% de la muestra refirió menor necesidad de utilizar estos productos. Los encuestados manifestaron que el nuevo colector resultaba más fácil de despegar y dejaba menos residuos. Esto puede conllevar la reducción en el uso de

productos relacionados, de las complicaciones potenciales asociadas a su utilización y, por tanto, también del gasto vinculado a ellos.

Otro de los problemas que se refleja en los estudios es el referente a la generación de gases por el ruido y potencial olor. En el estudio de Bonill-de-las-Nieves, los informantes reflejaban dicho temor¹⁹. En nuestro estudio los pacientes comentaban que el gas se disolvía más rápidamente y no se apreciaban olores, cosa que puede representar una disminución del estrés para ellos.

Conclusiones

La reducción en el número de cambios de bolsas y el

mayor nivel de confort mostrado por los pacientes se relaciona con la rápida adherencia a la piel y la presencia de una ventana que permite ver el estoma mientras se colocan la bolsa, por lo que pueden ajustar más el apósito y evitar así tanto posibles fugas como irritaciones del tejido periestomal. El mayor nivel de satisfacción se relaciona con la buena calidad del apósito y del filtro, la mejor adaptación a la piel y el cuidado de esta.

Conflicto de intereses

El estudio fue promovido por Igrobe Rodar 2001 S.L., distribuidor en España de Welland Medical.

Bibliografía

- 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):149-156.
- Marcus Ang SG, Chen HC, Chiew Siah RJ, He HG, Klainin-Yobas P. Stressors Relating to patient Psychological Health following stoma surgery: an integrated literature review. *Oncology Nursing Forum*. 2013 Nov; 40(587-594).
- De Frutos Muñoz R, Solís Muñoz M, Hernando López A, Béjar Martínez P, Navarro Antón C, Mayo Serrano N, et al. Calidad de vida de los pacientes con colostomía e ileostomía a corto y medio plazo. *Metas de Enferm*. 2011 Mar; 14(2): 24-31.
- Martínez cano A, Valero Cardona A. Cuidando a Mar. *Suplemento. Rev Rol Enferm*. 2017; 40(2).
- Danielsen AK. Life after stoma creation. *Dan Med J*. 2013; 60(10):B4732.
- Albaugh JA, Tenfelde S, Hayden DM. Sexual Dysfunction and Intimacy for Ostomates. *Clin Colon Rectal Surg*. 2017; 30:201-206.
- Pita Miño P, Seco Ramos P, Cupeiro García M, Castañeda Cuevas MC, López Leira A, Aramburu García MC. Caso clínico de dermatitis periestomal y dehiscencia en una colostomía. *Enfermería Dermatológica*. 2015; 9(24): 54-58.
- Vives Nadal R, Valcayo Peñalba AM, Iglesias Zamora ME. Dermatitis alrededor de ostomías. *Piel*. 2007; 22(3): 119-131.
- Danielsen AK, Rosenberg J. Patient education after stoma creation may reduce health-care costs. *Dan Med J*. 2014 Apr; 61(4):A4659.
- Ferreira-Umpiérrez A. Viviendo con una ostomía: percepciones y expectativas desde la fenomenología social. *Enfermagem*. 2013; 22(3): 687-94.
- Cutting K. Comparing ostomates' perceptions of hydrocolloid and silicone seals: a survey. *British Journal of Nursing*. 2016 25(22): 524529.
- Rafter L, Reynolds T, Collier M, Rafter M, West M. A clinical evaluation of Algovin Plus manuka honey dressings for chronic wounds. *Wounds UK*. 2017 13(4):80-140.
- Moira E. The use of Manuka Honey within stoma care to maintain peristomal skin integrity. The ostomates perspective. *World Council of Enterostomal Therapists Journal*. 2018 Apr/Jun; 38(2): 40-44.
- Roveron G. An analysis of the condition of the peristomal skin and quality of life in ostomates before and after using ostomy pouches with Manuka honey. *World Council of Enterostomal Therapists Journal*. 2017 Oct-Dec; 37(4): 22-25.
- Palomero-Rubio R, Pedraz-Marcos A, Palmar-Santos A. Aproximación a la vivencia de las personas en el proceso de una colostomía. *Enferm Clin*. 2018; 28(2):81-88.
- Rudoni C, Dennis H. A. Accessories or necessities? Exploring consensus on usage of stoma accessories. *Br J Nurs*. 2009; 18 (13):1106-12.
- Cressey B, Belum V, Scheinman P, Silvestri D, McEntee N, Livingston V, Lacouture M, Zippin J. Stoma care products represent a common and previously underreported source of peristomal contact dermatitis. *Contact Dermatitis*. 2017 Jan; 76(1): 27-33.
- Al-Niaimi F, Beck M, Almaani N, Samarasinghe V, Williams J, Lyon C. The relevance of patch testing in peristomal dermatitis. *Br J Dermatol*. 2012; 167:103-9.
- Bonill-de-las-Nieves C, Celdrán-Mañas M, Hueso-Montoro C, Morales-Asencio JM, Rivas-Marín C, Cuevas Fernández-Gallego M. Conviviendo con estomas digestivos: estrategias de afrontamiento de la nueva realidad corporal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2014; 22(3):394-400.