Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la cirugía de extirpación rectal anterior (LAR)

Esta guía le ayudará a prepararse para su cirugía de extirpación rectal anterior en MSK. También le ayudará a saber qué esperar mientras se recupera.

Use esta guía como fuente de información en los días previos a su cirugía. Tráigala con usted el día de su cirugía. Usted y su equipo de atención la usarán a medida que aprenda más sobre su recuperación.

Información sobre la extirpación rectal anterior

Reseña de la sección

En una extirpación rectal anterior (LAR), se extirpa la parte del recto que tiene cáncer. Luego, su cirujano vuelve a conectar la parte restante del recto con el colon. La cirugía puede realizarse mediante una incisión larga o varias incisiones pequeñas. Por lo general, la cirugía tarda alrededor de 4 horas. Es posible que necesite una ileostomía temporal, que es una abertura en el abdomen que permite que el intestino sane. La caca sale del cuerpo por la abertura y se recoge en una bolsa de ostomía. Su cirujano le explicará si es posible que necesite una ileostomía.

El sistema digestivo

El hecho de comprender el funcionamiento del sistema digestivo puede ser de utilidad para prepararse para su cirugía y recuperarse de ella.

El sistema digestivo está compuesto de órganos que desintegran los alimentos, absorben los nutrientes y eliminan los desechos del cuerpo (véase la figura 1). Los órganos son:

- Boca
- Esófago
- Estómago
- Intestino delgado
- Colon (intestino grueso)
- Recto
- Ano

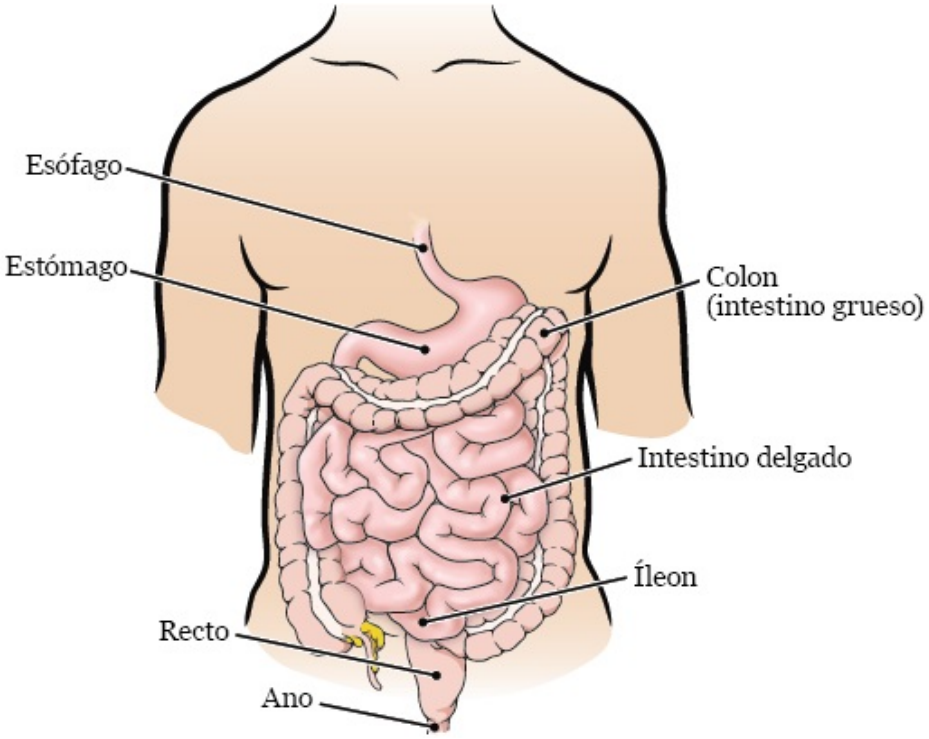


Figura 1. El sistema digestivo

Después de masticar y tragar la comida, pasa al esófago. El esófago es un conducto largo y muscular que transporta los alimentos de la boca al estómago. En cuanto la comida entra en el estómago, se mezcla con ácidos estomacales. Entonces esos ácidos comienzan a digerir (desintegrar) los alimentos.

Cuando la comida sale del estómago, pasa al intestino delgado. Ahí, continúa siendo digerida y se absorben muchos nutrientes. Todo lo que no se absorbe es desecho.

Los desechos pasan al colon donde se reabsorbe (se devuelve) algo de agua al cuerpo. El resto de los desechos llega al extremo del colon, el cual se llama recto. El recto es un lugar donde se retienen los desechos hasta que salen del cuerpo por el ano.

Extirpación rectal anterior

La extirpación rectal anterior es una cirugía que se hace para tratar el cáncer rectal. Durante la cirugía de extirpación rectal anterior, se le extirpará la parte del recto afectado por el cáncer. La parte restante del recto se reconectará al colon. Podrá defecar (hacer caca) con normalidad una vez que se recupere de su cirugía.

La extirpación rectal anterior puede realizarse empleando distintas técnicas. Su cirujano hablará con usted sobre las opciones que sean adecuadas para su caso. Según el tipo de cirugía que se le haga, su cirujano le hará 1 o más incisiones (cortes quirúrgicos) en el abdomen.

- Si se hace 1 incisión larga en el abdomen, eso se llama cirugía abierta. La parte del recto que tiene el cáncer se extirpa a través de la incisión.

- En un caso en el que se hacen incisiones pequeñas en el abdomen, eso se llama cirugía de invasión mínima. Por las incisiones se introducirán instrumentos quirúrgicos pequeños y una cámara de video para extirpar el cáncer. Algunos cirujanos emplean un dispositivo robótico para que ayude a realizar la cirugía.

Luego de que le hayan extirpado la parte del recto que tiene cáncer, se reconectará la parte restante al colon utilizando pequeñas grapas o suturas (puntos). El lugar donde se reconectan los dos extremos se llama anastomosis.

La cirugía de extirpación rectal anterior generalmente tarda alrededor de 4 horas.

Ileostomía

Es posible que le realicen una ileostomía por poco tiempo después de su cirugía de extirpación rectal anterior. Una ileostomía es una pequeña abertura en el abdomen por donde las defecaciones (caca) pueden salir del cuerpo (véase la figura 2). La ileostomía evitará que las defecaciones pasen por el colon y el recto. Esto permite que la anastomosis pueda cicatrizar.

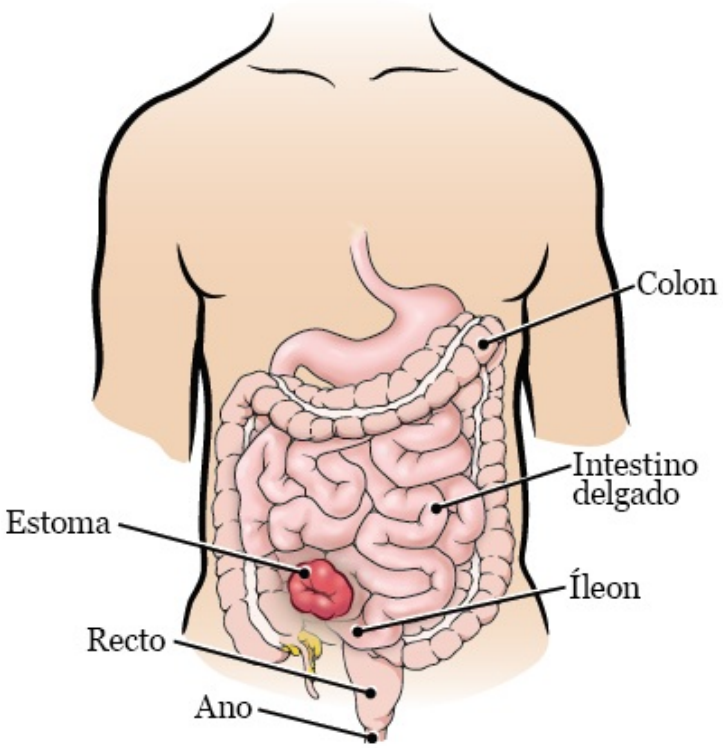


Figura 2. Estoma de ileostomía

Si le realizan una ileostomía, se llevará al exterior una parte del intestino delgado a través de la abertura en el abdomen durante su cirugía. La parte del intestino que se encuentra fuera del cuerpo se llama estoma. El estoma será rosa o rojo y tendrá apariencia brillante y húmedo. Las defecaciones y los gases saldrán del cuerpo a través del estoma e irán a una bolsa de plástico que cubre el estoma.

Generalmente, su cirujano sabrá antes de la cirugía si necesitará una ileostomía temporal. Pero tomará la decisión final durante su cirugía.

Si le realizan una ileostomía temporal, un enfermero especializado en heridas, ostomías y continencia (WOC) le enseñará cómo cuidar de ella antes y después de su cirugía. Le cerrarán la ileostomía unos meses después de su cirugía. Muy pocas personas necesitan una

ileostomía permanente.

Antes de su cirugía de extirpación rectal anterior

Esta sección le ayudará a prepararse para su cirugía. Léala cuando se le programe la cirugía. Consúltela a medida que se acerque su cirugía. Contiene información importante sobre lo que debe hacer para prepararse.

Mientras lee esta sección, escriba preguntas para hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

Reseña de la sección

Informe a su equipo de atención sobre todas las medicinas y suplementos que tome. También infórmeles sobre las alergias, el consumo de alcohol o tabaco y la apnea del sueño. Siga sus instrucciones sobre las medicinas y sobre cuándo dejar de comer y beber. Dúchese con un limpiador dérmico que sea gluconato de clorhexidina (CHG) al 4 % la noche antes y la mañana de la cirugía. Haga los arreglos necesarios para que un adulto responsable le lleve a casa después de su hospitalización. Siga las instrucciones de la preparación intestinal que le dé su equipo de atención médica.

Preparación para la cirugía

Usted y su equipo de atención médica trabajarán juntos para prepararse para la cirugía. Ayúdenos a mantenerle a salvo. Díganos si alguna de estas cosas corresponde a su caso, incluso si no está seguro.

- Tomo un medicamento recetado. Un medicamento con receta es aquel que solo puede obtener presentando una receta de un proveedor de cuidados de la salud. Algunos ejemplos son:
  - Medicamentos que se tragan.
  - Medicamentos que se inyectan (pinchazo).
  - Medicamentos que se inhalan (se toman por la nariz).
  - Medicamentos que se aplican sobre la piel en forma de parches o cremas.
- Tomo medicamentos sin receta, incluso parches y cremas. Un medicamento sin receta es aquel que puede obtener sin una receta.
- Tomo suplementos alimenticios, como hierbas, vitaminas, minerales o remedios naturales o caseros.
- Tengo un marcapasos, un desfibrilador cardioversor implantable automático (AICD) u otro aparato para el corazón.
- He tenido problemas con la anestesia en el pasado. La anestesia es un medicamento que hace que se duerma durante una cirugía o procedimiento.
- Soy alérgico a ciertos medicamentos o materiales, entre ellos el

Asegúrese siempre de que sus proveedores de cuidados de la salud conozcan todos los medicamentos y suplementos que está tomando.

Es posible que tenga que seguir instrucciones especiales antes de la cirugía según los medicamentos y suplementos que tome. Si no sigue esas instrucciones, su cirugía puede retrasarse o cancelarse.

látex.

- No estoy dispuesto a recibir una transfusión de sangre.
- Uso drogas recreativas, como la marihuana.

Medicinas GLP-1 para la pérdida de peso

Es importante informar a su proveedor de cuidados de la salud si toma una medicina GLP-1. Debe seguir instrucciones específicas sobre qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento. **Es muy importante que siga estas instrucciones si tomó una medicina GLP-1 en algún momento durante los últimos 30 días. Si no las sigue, es posible que su cirugía o procedimiento se retrase o cancele.**

- **Comience una dieta de líquidos claros a las 6 a. m. del día antes de su cirugía o procedimiento.** No coma ningún alimento sólido. Lea *Dieta de líquidos claros* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet) para obtener más información.
- **Deje de beber 8 horas antes de la hora de llegada.** No coma ni tome nada después de esa hora, ni siquiera líquidos claros. Puede tomar pequeños tragos de agua con sus medicinas.

Para obtener más información, lea *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicinas GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Estos son algunos ejemplos de medicinas GLP-1. Existen otras, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todas

las medicinas que usted toma. A veces, se recetan para ayudar a controlar la diabetes y otras enfermedades. Otras veces, se recetan para bajar de peso.

• Semaglutide (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®) • Dulaglutide (Trulicity®)	• Tirzepatide (Zepbound®, Mounjaro®) • Liraglutide (Saxenda®, Victoza®)

Acerca del consumo de bebidas alcohólicas

Es importante que hable con su proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que beba. Esto nos ayudará a planificar su atención.

Si usted bebe alcohol de forma regular, podría correr el riesgo de sufrir complicaciones durante y después de su cirugía. Entre ellas se encuentran: hemorragias, infecciones, problemas cardíacos y una hospitalización más prolongada.

Si bebe alcohol con regularidad y deja de hacerlo de forma repentina, esto puede causarle convulsiones, delirio y la muerte. Si sabemos que corre el riesgo de tener estos problemas, podemos recetarle medicamentos para ayudar a prevenirlos.

Estas son algunas cosas que puede hacer antes de su cirugía para evitar problemas.

- Sea franco con el proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que consuma.
- Intente dejar de consumir alcohol en cuanto se planee la cirugía. Informe a su proveedor de cuidados de la salud de inmediato si usted:
  - Siente dolor de cabeza.

- Siente náuseas (sensación de que va a vomitar).
- Siente más ansiedad (nerviosismo o preocupación) que de costumbre.
- No puede dormir.

Todos ellos son los primeros síntomas del síndrome de abstinencia, el cual se puede tratar.

- Si no puede dejar de beber, avísele al proveedor de cuidados de la salud.
- Haga preguntas a su proveedor de cuidados de la salud sobre la bebida y la cirugía. Como siempre, toda su información médica se mantendrá en privado.

Acerca del fumar

Las personas que fuman o que utilizan un dispositivo electrónico para fumar pueden llegar a sufrir problemas respiratorios si se someten a una cirugía. Los vaporizadores y los cigarrillos electrónicos son ejemplos de dispositivos electrónicos para fumar. Dejar de fumar incluso unos días antes de la cirugía puede ayudar a prevenir problemas respiratorios durante y después de la cirugía.

Si fuma, su proveedor de cuidados de la salud le derivará al Programa de Tratamiento del Tabaquismo. También puede llamar al programa al 212-610-0507.

Acerca de la apnea del sueño

La apnea del sueño es un problema respiratorio común. La persona que tiene apnea del sueño deja de respirar durante breves períodos de tiempo mientras duerme. El tipo más común es la

apnea obstructiva del sueño (OSA), Con la OSA, las vías respiratorias se bloquean por completo mientras duerme.

Este tipo de apnea puede causar problemas graves durante y después de la cirugía. Le pedimos que nos informe si tiene o cree que podría tener apnea del sueño. Si utiliza un dispositivo de respiración, como una máquina CPAP, tráigalo el día de su cirugía.

MSK MyChart

MSK MyChart (mskmychart.mskcc.org) es el portal para pacientes de MSK. Puede usarla para intercambiar mensajes con su equipo de atención médica, ver los resultados de sus exámenes, ver las fechas y horarios de sus citas y mucho más. También puede invitar a su cuidador a que cree su propia cuenta, para que pueda ver información sobre su atención.

Si no tiene una cuenta de MSK MyChart, puede registrarse en mskmychart.mskcc.org. También puede pedir a un miembro de su equipo de atención que le envíe una invitación.

Si necesita ayuda con su cuenta, llame al servicio de ayuda de MSK MyChart al 646-227-2593. El servicio está disponible de lunes a viernes de 9 a.m. a 5 p.m. (hora del este).

Información sobre la Lista de verificación de objetivos para el alta

Después de su cirugía, se concentrará en recuperarse lo suficiente como para salir del hospital. Le enviaremos una lista de verificación de objetivos para el alta a su cuenta de MSK MyChart para ayudarle a hacer un seguimiento de su estado.

Puede utilizar su Lista de verificación de objetivos para el alta para ver los objetivos que debe cumplir antes de recibir el alta. También

puede actualizar su progreso durante el día. Las actualizaciones sobre su progreso envían alertas a su equipo quirúrgico.

Para obtener más información, lea *Preguntas frecuentes sobre la Lista de verificación de objetivos para el alta* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-goals-discharge-checklist).

Información acerca de la recuperación mejorada después de la cirugía (ERAS)

ERAS es un programa que le ayuda a recuperarse con más rapidez después de su cirugía. Es importante hacer ciertas cosas antes y después de su cirugía como parte del programa ERAS.

Antes de su cirugía, es importante que se prepare. Para ello, puede hacer lo siguiente:

- **Leer esta guía,** ya que de esa manera sabrá qué esperar antes, durante y después de su cirugía. Si tiene preguntas, escríbalas. Puede hacerle las preguntas a su proveedor de cuidados de la salud en su próxima visita o llamar a su oficina.
- **Hacer ejercicio y seguir una dieta saludable.** Esto ayudará a que el cuerpo esté listo para la cirugía.

Después de su cirugía, puede recuperarse con más rapidez si:

- **Lee su cronograma de recuperación.** Este es un recurso educativo que su proveedor de cuidados de la salud le dará. Contiene metas relacionadas con su recuperación. Le ayudará a saber qué hacer y qué esperar cada día.
- **Empieza a moverse tan pronto como pueda.** Cuanto antes se levante de la cama y camine, más rápido podrá volver a sus

actividades habituales.

Dentro de los 30 días previos a su cirugía

Pruebas prequirúrgicas (PST)

Tendrá una consulta prequirúrgica antes de su cirugía. Su cita puede ser en persona o una video consulta. Recibirá un recordatorio del consultorio de su cirujano con la fecha, la hora y el lugar de la cita. Visite www.msk.org/parking para obtener información sobre dónde estacionar y cómo llegar a todos los centros de MSK.

El día de la cita, puede comer y tomar sus medicinas habituales.

Es útil llevar lo siguiente a su cita:

- Una lista de todas las medicinas que toma, incluso las que adquiere con y sin receta, así como de los parches y cremas que usa.
- Los resultados de las pruebas médicas que se haya realizado fuera de MSK el último año, si los tiene. Algunos ejemplos son pruebas de esfuerzo cardíaco, ecocardiogramas o estudios Doppler de la carótida.
- Los nombres y números de teléfono de sus proveedores de cuidados de la salud.

Se reunirá con un proveedor de práctica avanzada (APP) durante su consulta prequirúrgica. Este trabaja de cerca en colaboración con el personal de anestesiología de MSK. Estos son médicos con formación especializada en el uso de la anestesia durante una cirugía o procedimiento.

Su proveedor de práctica avanzada revisará sus antecedentes

médicos y quirúrgicos. Es posible que le hagan pruebas para planificar su atención, como:

- Un electrocardiograma (ECG) para controlar el ritmo de su corazón.
- Una radiografía de tórax.
- Análisis de sangre.

El proveedor de práctica avanzada podría recomendarle que consulte a otros proveedores de cuidados de la salud. Además:

- Hablará con usted sobre qué medicinas debe tomar la mañana de su cirugía.
- Le dará instrucciones sobre comer y beber antes de su cirugía.

Puede encontrar las instrucciones para las horas previas al procedimiento (como información sobre las medicinas y qué comer y beber) en su cuenta de MSK MyChart:

1. Inicie sesión en su cuenta de MSK MyChart. En la página de inicio, seleccione “Visitas.”
2. Vaya a la sección “Pasadas” o “Visitas pasadas” y encuentre su consulta prequirúrgica. Seleccione “Ver resumen de visita.”
3. Lea la sección “Instrucciones previas al procedimiento” en su resumen de visita.

Es muy importante que siga estas instrucciones para las horas previas al procedimiento. Si no las sigue, es posible que su cirugía se retrase o se cancele.

Reúnase con un enfermero de Heridas, Ostomía y Continencia

(WOC)

Si necesita una ileostomía temporal, se reunirá con un enfermero de WOC antes de su cirugía. Un enfermero de WOC es un enfermero registrado que se especializa en el cuidado de heridas y ostomías. Le enseñará a usted y a su familia cómo cuidar la nueva colostomía y le enseñará a ser más independiente. Un enfermero de WOC también le mostrará una bolsa de colostomía para que se familiarice.

Elija a su cuidador

El cuidador tiene un rol importante en su atención. Antes de su cirugía, sus proveedores de cuidados de la salud les brindarán información sobre su cirugía a usted y a su cuidador. Después de su cirugía, su cuidador le llevará a casa cuando reciba el alta. También le ayudará a cuidarse a usted mismo en casa.

Para los cuidadores



El cuidado de alguien que se encuentra bajo tratamiento contra el cáncer conlleva muchas responsabilidades. Ofrecemos recursos y apoyo para ayudarle a hacerles frente. Para obtener más información, visite www.msk.org/caregivers o lea *Guía para cuidadores* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/guide-caregivers).

Complete un formulario Health Care Proxy

Si todavía no ha completado un formulario Health Care Proxy, le recomendamos que lo haga ahora. Si ya completó uno o si tiene otras directivas anticipadas, tráigalos en su próxima cita.

Un formulario Health Care Proxy es un documento legal. En él, se

especifica a la persona que hablará en su representación, si es que usted no está en condiciones para comunicarse. Esta persona recibe el nombre de agente de atención médica.

- Para obtener información sobre el formulario Health Care Proxy y otras directivas anticipadas, lea *Voluntades anticipadas para personas con cáncer y sus seres queridos* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/advance-care-planning).
- Para obtener información sobre cómo ser un agente de atención médica, lea *Cómo ser un agente de atención médica* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent).

Hable con un integrante de su equipo de atención si tiene preguntas sobre cómo completar un formulario Health Care Proxy.

Compre los materiales para la preparación intestinal

Tendrá que hacer una preparación intestinal (eliminar las heces del cuerpo) antes de su cirugía.

Su proveedor de cuidados de la salud le dará una receta de antibióticos para que los tome como parte de su preparación intestinal. También deberá comprar los siguientes artículos:

- 1 frasco (de 238 gramos) de polietilenglicol (MiraLAX®). Puede comprar este producto en su farmacia local. No necesita receta médica.
- 1 botella (64 onzas (1.9 litros)) de líquido claro. Para ver una lista de líquidos claros, lea la sección “Lleve una dieta de líquidos claros”.

- Líquidos claros adicionales para beber mientras sigue una dieta de líquidos claros.

Compre acetaminophen (Tylenol®) e ibuprofen (Advil® o Motrin®)

El acetaminophen y el ibuprofen son analgésicos que se venden sin receta. Los usará después de su cirugía para ayudar a hacer frente al dolor cuando esté en casa.

Es conveniente que compre estos medicamentos con antelación si aún no los tiene. Puede comprarlos en una farmacia de su localidad sin receta.

7 días antes de su cirugía

Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud cuando tome aspirin

La aspirin puede causar hemorragia. Si toma aspirin o un medicamento que contiene aspirin, es posible que deba cambiar su dosis o dejar de tomarlo 7 días antes de su cirugía. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud. **No deje de tomar aspirin a menos que su proveedor se lo indique.**

Para obtener más información, lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Deje de tomar vitamina E, multivitamínicos, remedios herbales y otros suplementos alimenticios

La vitamina E, los multivitamínicos, los remedios herbales y otros suplementos alimenticios pueden causar sangrado. Deje de tomarlos 7 días antes de su cirugía. Si el proveedor de cuidados de

la salud le da instrucciones diferentes, haga lo que él o ella le indique.

Para obtener más información, lea *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment).

2 días antes de su cirugía

No se afeite ni depile la zona abdominal 2 días antes de su cirugía. Eso reducirá el riesgo de infección.

Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID)

Los NSAID, como el ibuprofen (Advil® y Motrin®) y el naproxen (Aleve®), pueden causar sangrado. Deje de tomarlos 2 días antes de su cirugía. Si el proveedor de cuidados de la salud le da instrucciones diferentes, haga lo que él o ella le indique.

Para obtener más información, lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Un día antes de su cirugía

Siga una dieta de líquidos claros



El día antes de su cirugía, siga una dieta de líquidos claros. Una dieta de líquidos claros solo incluye líquidos que sean transparentes. Puede encontrar ejemplos en la tabla “Dieta de líquidos claros”.

Mientras siga una dieta de líquidos claros:

- No coma ningún alimento sólido.
- Trate de tomar por lo menos un vaso (8 onzas, 236 ml) de líquido claro cada hora mientras esté despierto.
- Tome líquidos claros de distintos tipos. No tome solamente agua, café y té.
- No tome líquidos que no sean transparentes, como leche o batidos.
- No tome líquidos sin azúcar, a menos que tenga diabetes y que se lo indique un integrante de su equipo de atención médica.

Cómo seguir una dieta de líquidos claros si padece diabetes

Pregúntele al proveedor de cuidados de la salud que trata su diabetes:

- Qué hacer mientras sigue una dieta de líquidos claros.
- Si necesita cambiar su dosis de insulina u otros medicamentos para la diabetes, si los toma.
- Si debe tomar líquidos claros sin azúcar.

Controle el nivel de azúcar en la sangre con frecuencia mientras siga una dieta de líquidos claros. Si tiene preguntas, hable con su proveedor de cuidados de la salud.

Dieta de líquidos claros		
	Puede ingerir	**No ingiera**
Sopas	• Caldo y consomé.	• Cualquier producto con trozos de comida o condimentos.

Dulces	• Gelatina, como Jell-O®. • Hielo de sabores. • Caramelos duros, como Life Savers®, gotas de limón y mentas.	• Todos los otros dulces.
Bebidas	• Jugos de frutas claros, como limonada o jugo de manzana, arándano y uva. • Refrescos, como ginger ale, 7-UP®, Sprite® y seltzer. • Bebidas deportivas, como Gatorade® o Powerade®. • Café negro o té sin leche o crema. • Agua, incluida agua gasificada (con gas) y saborizada. • Bebidas nutritivas claras, como Boost® Breeze, Ensure Clear™, Pedialyte® y Diabetishield®.	• Jugos con pulpa. • Néctares. • Batidos o licuados. • Leche, crema y otros productos lácteos. • Leches de frutos secos, leches vegetales, cremas no lácteas y otras alternativas lácteas. • Bebidas con alcohol.

Comience su preparación intestinal

La mañana del día antes de su cirugía, mezcle los 238 gramos de MiraLAX con las 64 onzas (casi 2 litros) de líquido claro hasta que el polvo de MiraLAX se disuelva. Después, si lo desea, puede poner la mezcla en el refrigerador.

A las 5 p. m. del día antes de su cirugía, comience a tomar la mezcla de MiraLAX. Causa defecaciones frecuentes, así que asegúrese de estar cerca de un baño.

- Tome una taza (8 onzas, 236 ml) de la mezcla cada 15 minutos

hasta que se termine.

- Cuando haya terminado de tomar la mezcla MiraLAX, tome de 4 a 6 tazas de líquidos claros.
- Después de cada defecación, póngase pomada de óxido de zinc (Desitin®) en la piel alrededor del ano. Esto ayuda a prevenir la irritación.

A las 7 p. m. del día antes de su cirugía, tome los antibióticos según le indicó el médico.

A las 10 p. m. del día antes de su cirugía, tome los antibióticos según le indicó el médico.

Puede seguir tomando líquidos claros, aunque no es obligatorio.

Anote la hora de su cirugía

Un integrante del personal le llamará después de las 2 p. m. el día antes de su cirugía. Si su cirugía está programada para un lunes, entonces le llamará el viernes anterior. Si para las 7:00 p. m. no ha recibido una llamada, llame al 212-639-5014.

Un integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para someterse a su cirugía. También le recordará a dónde ir.

Visite www.msk.org/parking para obtener información sobre dónde estacionar y cómo llegar a todos los centros de MSK.

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % (como Hibiclens®).

La solución de chlorhexidine gluconate (CHG) al 4 % es un limpiador dérmico que mata los gérmenes durante 24 horas después de usarlo. Ducharse con este limpiador antes de su cirugía

ayudará a reducir el riesgo de infección después de su cirugía. Su enfermero le dará un frasco para que use el producto antes de su cirugía.

La noche antes de su cirugía, dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 %.

1. Lávese el cabello con el champú y acondicionador que usa normalmente. Enjuáguese bien la cabeza.
2. Lávese la cara y la zona genital (ingle) con su jabón habitual. Enjuáguese bien el cuerpo con agua tibia.
3. Abra el frasco de solución de gluconato de clorhexidina al 4 %. Viértase un poco de solución en la mano o en un paño limpio.
4. Apártese de la ducha. Frótese suavemente la solución de gluconato de clorhexidina al 4 % por el cuerpo, desde el cuello hasta los pies. No se la ponga en el rostro ni en la zona genital.
5. Vuelva a ponerse bajo la ducha para enjuagar la solución de gluconato de clorhexidina al 4 %. Use agua tibia.
6. Séquese con una toalla limpia.

No se ponga loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia después de la ducha.

El día de su cirugía
Instrucciones sobre lo que debe beber

Importante: si toma un medicamento GLP-1, no siga estas instrucciones. En su lugar, siga las instrucciones en *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicinas GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Entre la medianoche (12 a. m.) y 2 horas antes de la hora de su llegada, beba únicamente los líquidos de la siguiente lista. No coma ni beba nada más. Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada.

- Agua.
- Jugo de manzana claro, jugo de uva claro o jugo de arándanos claro.
- Gatorade o Powerade.
- Café negro o té. Se puede añadir azúcar. No añada nada más.
  - No añada ninguna cantidad de ningún tipo de leche o crema. Esto incluye las leches y cremas vegetales.
  - No añada jarabe aromatizado.

Si tiene diabetes, preste atención a la cantidad de azúcar que contienen las bebidas que toma. Será más fácil controlar sus niveles de azúcar en la sangre si incluye versiones de estas bebidas sin azúcar, bajas en azúcar o sin azúcares añadidos.

Es útil mantenerse hidratado antes de las cirugías y los procedimientos, así que beba líquido si tiene sed. No beba más de lo necesario. Recibirá líquidos por vía intravenosa (VI) durante su

cirugía o procedimiento.



Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Esto incluye agua.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de beber. Si es así, siga sus instrucciones.

Tome sus medicamentos según le indicó el médico

Un integrante de su equipo de atención médica le dirá qué medicamentos tomar la mañana de su cirugía. Tome solo esos medicamentos con un trago de agua. Según lo que tome habitualmente, pueden ser todos, algunos o ninguno de sus medicamentos matutinos habituales.

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 %, como Hibiclens

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % antes de salir del hospital. Úselo de la misma forma que la noche anterior.

No se ponga loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia después de la ducha.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- Póngase ropa cómoda que le quede holgada.
- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos. Usar lentes de contacto durante la cirugía podría dañarle los ojos.
- No lleve ningún objeto de metal. Quítese todas las joyas, incluso

las que tenga en las perforaciones que se haya hecho en el cuerpo. Las herramientas utilizadas durante su cirugía pueden causar quemaduras si tocan metal.

- Deje en casa los objetos de valor.
- Si está menstruando (tiene su período mensual), use una toalla sanitaria, no un tampón. Recibirá ropa interior desechable y una toalla sanitaria, si es necesario.

Qué debe traer

- Un par de pantalones holgados, que pueden ser pantalones de ejercicio.
- Ropa interior estilo trusa que sea de una a dos tallas más de lo normal.
- Zapatos tenis con cordones. Es posible que tenga hinchazón en los pies. Unos tenis con cordones se pueden adaptar a la hinchazón.
- El respirador para la apnea del sueño (como una máquina CPAP), si tiene uno.
- Su formulario Health Care Proxy y otras directivas anticipadas, si las ha completado.
- Su teléfono celular y cargador.
- Solo el dinero que posiblemente necesite para gastos mínimos (como comprar un periódico).
- Un estuche para sus objetos personales, si los tiene. Algunos ejemplos de objetos personales son: anteojos, aparatos para sordera, dentadura postiza, prótesis, pelucas y artículos religiosos.

- Esta guía. La usará para saber cómo cuidarse después de la cirugía.

Cuando llegue al hospital

Cuando llegue al hospital, tome el ascensor B y vaya al 6° piso. Anúnciese en la recepción de la sala de espera de PSC.

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que personas con el mismo nombre o con un nombre similar se sometan a cirugía el mismo día.

Cuando llegue el momento de cambiarse para la cirugía, le daremos un camisón, una bata de hospital y calcetines antideslizantes.

Para cuidadores, familiares y amigos



Lea *Información para familiares y amigos para el día de la cirugía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/information-family-and-friends-day-surgery) para saber qué esperar el día de la cirugía de su ser querido.

Reúnase con un enfermero

Se reunirá con un enfermero antes de la cirugía. Dígale la dosis de los medicamentos que haya tomado después de la medianoche (12:00 a. m.) y la hora en que los tomó. Asegúrese de incluir los medicamentos recetados y sin receta, parches y cremas.

Es posible que el enfermero le ponga una vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si su enfermero no le coloca la vía IV, el anestesiólogo lo hará en el

quirófano.

Reúnase con un anestesiólogo

Antes de su cirugía también se reunirá con un anestesiólogo. Esa persona se encargará de lo siguiente:

- Examinará su historia clínica con usted.
- Preguntará si en el pasado la anestesia le ha causado algún problema. Esto incluye náuseas (una sensación de que va a vomitar) o dolor.
- Hablará con usted sobre su comodidad y seguridad durante su cirugía.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Le responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Prepárese para la cirugía

Cuando llegue el momento de la cirugía, se quitará los anteojos, los aparatos para sordera, las dentaduras postizas, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos.

Entrará caminando al quirófano o un integrante del personal le llevará en una camilla. Un miembro del equipo del quirófano le ayudará a subirse a la cama. También le pondrá las botas de compresión en la parte inferior de las piernas, Estas se inflan y se desinflan suavemente para ayudar con la circulación de la sangre en las piernas.

Una vez que esté cómodo, el anestesiólogo le pondrá anestesia a través de la vía IV y usted se dormirá. También recibirá líquidos a través de la vía IV durante y después de su cirugía.

Durante su cirugía

Una vez que se quede totalmente dormido, su equipo de atención le colocará un tubo por la boca hasta las vías respiratorias. Este le ayudará a respirar. También le colocará un catéter urinario (Foley) en la vejiga. Este drenará la orina (pis) durante su cirugía.

Cuando termine la cirugía, el cirujano cerrará sus incisiones con suturas, grapas, Steri-Strips™ (trozos delgados de cinta quirúrgica) o Dermabond® (pegamento quirúrgico). Es posible que también le cubra las incisiones con una curita.

Por lo general, el equipo de atención le quitará el tubo de respiración mientras esté en el quirófano.

Después de su cirugía de extirpación rectal anterior

Esta sección le será de utilidad para saber qué esperar después de su cirugía. Aprenderá cómo recuperarse de manera segura de su cirugía tanto en el hospital como en casa.

Mientras lee esta sección, escriba preguntas para hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

Reseña de la sección

Después de la cirugía, camine con frecuencia y use su espirómetro de incentivo. Tome los analgésicos según las indicaciones y báñese todos los días para limpiar las incisiones. Durante 6 semanas, no levante más de 10 libras (unos 4.5 kilogramos). Es posible que tenga defecaciones frecuentes mientras el cuerpo se recupera. Si tiene una ileostomía temporal, tome suficientes líquidos y siga las instrucciones de su equipo de atención médica para prevenir la deshidratación. Complete su Recovery Tracker (seguimiento de recuperación) diario. Llame si tiene fiebre de 100.5 °F (38 °C), enrojecimiento alrededor de una incisión que está empeorando, sangrado rectal o vómitos.

En la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU)

Cuando se despierte después de su cirugía, estará en la PACU. Un enfermero le realizará un seguimiento de la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda colocada debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y la boca. También es posible que tenga puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

Analgésicos

Recibirá una medicina para controlar el dolor y mantenerle cómodo. Existen diferentes formas en las que se puede administrar un analgésico:

- **Catéter epidural:** Algunas personas reciben analgésicos a través de un catéter epidural (una sonda delgada y flexible que se

coloca en la columna).

- **Bloqueo nervioso:** A algunas personas se les coloca un bloqueo nervioso antes o durante la cirugía. Con un bloqueo nervioso, el proveedor de cuidados de la salud inyecta una medicina en algunos de los nervios para reducir el dolor después de la cirugía.
- **Medicinas intravenosas (IV):** Algunas personas reciben analgésicos directamente en una vena a través de la vía IV.

Después de su cirugía, usted tendrá uno o más de los siguientes. Todos ellos son métodos eficaces para controlar el dolor. Su proveedor de cuidados de la salud hablará con usted antes de elegir el mejor o los mejores para su caso.

Sondas y drenajes

Tendrá 1 o más de las sondas y los drenajes mencionados a continuación. Sus proveedores de cuidados de la salud hablarán con usted sobre qué esperar.

- Se le pondrá un catéter Foley en la uretra, el cual le llegará a la vejiga. La sonda del catéter drena orina de la vejiga, lo cual permite que su equipo de atención médica lleve un control de la cantidad de orina que produzca.
- Tendrá 1 o 2 drenajes en la parte inferior del abdomen. que drenan el exceso de líquido en la zona. En general, los drenajes se retiran después de algunos días. Si se va a casa con un drenaje, el enfermero le mostrará cómo cuidarlo.

Traslado a su habitación del hospital

Usted permanecerá en la PACU hasta que despierte y se le controle el dolor. A la mayoría de las personas se las traslada a su cuarto del

hospital después de permanecer unas horas en la PACU, aunque algunas tienen que pasar la noche, en observación.

Después de su permanencia en la PACU, un integrante del personal le llevará a su cuarto del hospital.

En su habitación del hospital

El tiempo que permanecerá en el hospital después de su cirugía dependerá de su recuperación y del tipo exacto de cirugía que se le haya hecho. La mayoría de las personas permanece en el hospital alrededor de 2 a 4 días. Su equipo de atención médica le dirá qué esperar.

En su habitación del hospital, conocerá a uno de los enfermeros que lo cuidará durante su estadía. Poco después de llegar allí, un enfermero le ayudará a salir de la cama para sentarse en la silla.

Su equipo de atención le enseñará cómo cuidarse mientras se recupera de la cirugía. Puede recuperarse con más rapidez si:

- **Lee su cronograma de recuperación.** Si aún no tuviera uno, le darán un cronograma con metas para su recuperación. Eso le ayudará a saber qué hacer y qué esperar cada día durante su recuperación.
- **Empieza a moverse tan pronto como pueda.** Cuanto antes se levante de la cama y camine, más rápido podrá volver a sus actividades habituales.

Puede utilizar su Lista de verificación de objetivos para el alta para realizar un seguimiento de su progreso durante la recuperación. Para obtener más información, lea *Preguntas frecuentes sobre la Lista de verificación de objetivos para el alta*

(www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-goals-discharge-checklist).

Lea *¡Llámenos! ¡No se caiga!* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall) para saber qué puede hacer para mantenerse seguro y evitar caídas mientras está en el hospital.

Cómo hacer frente al dolor

Después de su cirugía tendrá algo de dolor. En un principio, recibirá analgésicos a través del catéter epidural, del bloqueo nervioso o de la vía IV.

Sus proveedores de cuidados de la salud le preguntarán con frecuencia sobre el dolor que tenga y le darán la medicina según sus necesidades. Si el dolor no desaparece, infórmeselo a uno de los proveedores de cuidados de la salud. Es importante controlar su dolor para que pueda usar su espirómetro de incentivo y para que pueda moverse. Controlar su dolor le ayudará a recuperarse mejor.

En muchos casos, se puede controlar el dolor con solo tomar medicinas sin receta. Si en el hospital necesita un analgésico más fuerte, entonces uno de sus proveedores de cuidados de la salud le dará una receta antes de que se vaya del hospital. Hable con sus proveedores de cuidados de la salud sobre los posibles efectos secundarios de la medicina y cómo disminuir la frecuencia con la que lo tome.

Moverse y caminar

Moverse y caminar la ayudarán a disminuir el riesgo de coágulos y neumonía (infección en los pulmones). También le ayudará para

que pueda expeler gases y defecar (hacer caca) de nuevo.

Lea su cronograma de recuperación para saber más sobre sus metas en cuanto a moverse y caminar. Su enfermero, fisioterapeuta o su terapeuta ocupacional le ayudarán a moverse, si fuere necesario.

Para obtener más información sobre cómo caminar puede ayudarle a recuperarse, lea *Preguntas frecuentes sobre cómo caminar después de la cirugía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/frequently-asked-questions-about-walking-after-your-surgery).

Ejercicios para los pulmones

Es importante ejercitar sus pulmones para que se expandan completamente. Esto ayuda a prevenir la neumonía.

- Su enfermero le dará un espirómetro de incentivo. Úselo 10 veces cada hora mientras se encuentre despierto. Para obtener más información, lea *Cómo utilizar el espirómetro de incentivo* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer).
- Haga ejercicios de toser y respirar profundamente. Un integrante de su equipo de atención le enseñará cómo.

Comidas y bebidas

Volverá lentamente a comer alimentos sólidos a partir del día después de su cirugía. Lea su cronograma y hable con el equipo que le atienda para pedir más información al respecto.

Su proveedor de cuidados de la salud le dará pautas nutricionales que deberá seguir después de su cirugía. Antes de que se le dé de

alta, un nutricionista dietista clínico le visitará en su habitación de hospital para revisar estas pautas.

Cuidado de su ileostomía temporal

Si tiene una ileostomía temporal, sus enfermeros, su enfermero de WOC, o ambos controlarán el estoma todos los días. Le colocarán una bolsa para recoger las heces que salgan del estoma.

Su enfermero de WOC le visitará en su habitación de hospital para enseñarle cómo cuidar de la ileostomía. Para obtener más información, lea *Cuidado de su ileostomía o colostomía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-for-your-ileostomy-colostomy).

Al salir del hospital

Para cuando llegue el momento de que salga del hospital, la incisión ya habrá comenzado a cicatrizar. Antes de salir del hospital, eche un vistazo a sus incisiones con uno de sus proveedores de cuidados de la salud. Le servirá para saber si más adelante se presentan cambios.

El día de su alta, haga planes para salir del hospital entre las 8 a. m. y las 11 a. m. Antes de irse, su proveedor de cuidados de la salud escribirá su orden de alta y sus recetas. También le entregará instrucciones al ser dado de alta. Uno de sus proveedores de cuidados de la salud analizará las instrucciones con usted antes de su alta.

Si el vehículo que le va a llevar a casa no está en el hospital en el momento en que esté listo para salir del mismo, puede que tenga que esperar en la sala de pacientes en transición. Un integrante de su equipo de atención médica le dará más información.

En casa

Lea *Qué puede hacer para evitar caerse* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling) para conocer lo que puede hacer para evitar caerse mientras esté en casa y durante sus citas en MSK.

Cómo completar su Recovery Tracker

Queremos saber cómo se siente después de salir del hospital. Para poder cuidarle mejor, le enviaremos preguntas a su cuenta de MSK MyChart. Las enviaremos todos los días durante 10 días después de que le den de alta. Estas preguntas se conocen como su Recovery Tracker.

Complete su Recovery Tracker todos los días antes de la medianoche (12 a. m.). Solo le tomará de 2 a 3 minutos completarlo. Sus respuestas a estas preguntas nos ayudarán a entender cómo se siente y qué necesita.

Según sus respuestas, es posible que nos comuniquemos con usted para obtener más información. A veces, podemos pedirle que llame al consultorio de su cirujano. Si tiene preguntas, siempre puede comunicarse con el consultorio de su cirujano.

Para obtener más información, lea *Preguntas comunes sobre el Recovery Tracker de MSK* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/mymsk-recovery-tracker).

Cómo hacer frente al dolor

Las personas sienten dolor o molestias durante un tiempo que varía según la persona. Cuando se vaya a casa, es posible que aún sienta dolor y es probable que deba tomar un analgésico. Algunas personas sienten dolor, presión o dolores musculares alrededor de

la incisión a medida que se recuperan. Eso no quiere decir que algo ande mal. Si no mejora, comuníquese con su proveedor de cuidados de la salud.

Siga estas pautas para controlar el dolor en casa.

- Tome los medicamentos según lo necesite y como se lo hayan indicado.
- Llame a su proveedor de cuidados de la salud si el medicamento que se le recetó no le calma el dolor.
- No maneje ni beba alcohol mientras tome un analgésico de venta con receta. Algunos analgésicos pueden causarle somnolencia (mucho sueño). El alcohol puede empeorar la somnolencia.
- Sentirá menos dolor y necesitará menos analgésicos a medida que cicatrice su incisión. Un analgésico sin receta le aliviará el dolor y las molestias. Algunos ejemplos de analgésicos sin receta son el acetaminophen (Tylenol) y el ibuprofen (Advil® o Motrin).
  - Siga las instrucciones que le dé el proveedor de cuidados de la salud sobre cómo dejar de tomar el analgésico recetado.
  - No tome demasiado de ningún medicamento. Siga las instrucciones que aparecen en la etiqueta o de su proveedor de cuidados de la salud.
  - Lea la etiqueta de todos los medicamentos que tome. Esto es muy importante si toma acetaminophen. El acetaminophen es un ingrediente que se encuentra en muchos medicamentos que se venden con y sin receta médica. Tomar demasiado puede dañar el hígado. No tome más de un medicamento que contenga acetaminophen sin hablar antes con un integrante

del equipo de atención médica.

- El analgésico debe ayudarle a retomar sus actividades habituales. Tome lo suficiente como para hacer sus actividades y ejercicios con comodidad. Es posible que tenga un poco más de dolor cuando empiece a ser más activo.
- Mantenga un registro de los momentos en que toma el analgésico. Es más eficaz de 30 a 45 minutos después de tomarlo. Tomarlo cuando el dolor se empiece a sentir es más eficaz que esperar a que el dolor empeore.

Algunos analgésicos recetados, como los opioides, pueden causar estreñimiento. El estreñimiento consiste en defecar (hacer caca) con menos frecuencia de lo normal, hacerlo con más dificultad, o ambas cosas.

Cuidado de las incisiones

Es normal que la piel debajo de las incisiones se sienta entumecida. Eso se debe a que durante la cirugía se le cortaron algunos nervios, incluso si se le hizo un procedimiento de preservación de nervios. El entumecimiento desaparecerá con el tiempo.

Fíjese en las incisiones todos los días para ver si hay indicios de infección hasta que su proveedor de cuidados de la salud le diga que ya han cicatrizado. Llame a su proveedor de cuidados de la salud si tiene alguno de los siguientes indicios de infección:

- Enrojecimiento
- Inflamación
- Más dolor
- Calor en el sitio de la incisión

- Mal olor o drenaje como pus
- Fiebre de 100.5 °F (38 °C) o superior

Para evitar una infección, no permita que nadie le toque las incisiones. Antes de tocarse las incisiones, lávese las manos con agua y jabón o con un desinfectante de manos a base de alcohol.

Si se va a casa con grapas o con suturas en las incisiones, su proveedor de cuidados de la salud se las quitará en una de las citas que tenga después de la cirugía. Está bien que se mojen. Si se va a casa con las incisiones cubiertas con Steri-Strips o Dermabond, se aflojarán y se caerán solas. Si después de unos 14 días no se han caído, usted puede quitárselas.

Duchas

Dúchese todos los días. Tomar una ducha tibia es relajante y puede ayudar a calmar el dolor muscular. Cada vez que se duche también se limpiará la incisión.

Quítese las curitas antes de ducharse. Lave las incisiones suavemente con un jabón líquido sin fragancia. No restriegue las incisiones ni se las lave con una toalla. Eso podría irritarlas y evitar que sanen.

Al terminar de ducharse, seque las incisiones dando palmaditas suavemente con una toalla limpia. Antes de vestirse, deje que se sequen al aire completamente. Si no le sale drenaje, déjelas descubiertas.

No se bañe en la tina ni vaya a nadar hasta que su proveedor de cuidados de la salud le diga que esté bien hacerlo.

Cuidado de su ileostomía temporal

Si tiene una ileostomía temporal, su enfermero de WOC le enseñará cómo cuidar de ella después de su cirugía. Para obtener más información, lea *Cuidado de su ileostomía o colostomía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-for-your-ileostomy-colostomy).

Es frecuente que las personas con una ostomía eliminen mucosidad. Puede que salga mucosidad que parezca ser una defecación.

Cómo prevenir la deshidratación

Es muy importante permanecer hidratado mientras se tiene una ileostomía temporal. Puede deshidratarse si la cantidad de heces que elimina es mayor a lo que come o bebe.

Beba de 8 a 10 tazas (de 8 onzas o 240 ml) de líquidos todos los días. Llame a su médico si tiene cualquiera de los siguientes indicios o síntomas de deshidratación:

- Sentir mucha sed
- Sequedad de boca
- Piel seca
- Fatiga (sentirse más cansado o tener menos energía de lo habitual)
- Pérdida de apetito
- Sentir mareo al ponerse de pie
- Dolor de cabeza
- Calambres en las piernas

Indicios de obstrucción intestinal

Cuando se tiene una ileostomía temporal, existe el riesgo de sufrir una obstrucción intestinal. La obstrucción intestinal ocurre cuando el intestino se bloquea parcial o totalmente. Este bloqueo evita que los alimentos, los líquidos y los gases puedan moverse a través de los intestinos con normalidad. Este bloqueo puede ser causado por los alimentos, el tejido cicatricial, o una torsión en el intestino.

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si tiene cualquiera de los siguientes indicios o síntomas de obstrucción intestinal:

- Abdomen sensible e hinchado
- Calambres abdominales
- Náuseas o vómito
- Incapacidad de eliminar gases o heces
- Disminución o ausencia de secreción de la ileostomía

Cómo hacer frente a los cambios en la función intestinal

La información en esta sección es para las personas:

- Que no tienen una ileostomía temporal.
- A las que ya les hicieron la reversión de la ileostomía temporal.

El recto es como un tanque de almacenamiento para las heces (caca). Pero ahora que se le hizo una cirugía para quitarle una parte, su tamaño ha disminuido. Eso significa que ya no puede retener la misma cantidad de heces. Ahora tiene muchas defecaciones pequeñas debido a que en el recto ya no hay mucho espacio para las heces. Con el tiempo, el recto se le estirará y podrá retener más heces. Aunque eso puede que tome varios meses o

años.

Es posible que durante las primeras semanas después de su cirugía tenga muchas defecaciones. Eso se debe a que la parte inferior del colon no se ha utilizado por un tiempo. El cuerpo tardará un tiempo en recuperarse.

Después de su cirugía, puede que las defecaciones:

- Sean más frecuentes.
- Sucedan varias veces en una hora y varias veces a la semana.
- Sucedan día de por medio.
- No se sientan completas. Puede que después de defecar aún sienta ganas.

También es posible que:

- Sienta unas fuertes ganas de defecar.
- Tenga problemas para distinguir la diferencia entre las ganas de defecar y la necesidad de pasar gas.

Si recibió radioterapia, puede que sienta el recto entumecido. Este no se podrá estirar ni podrá retener heces igual que antes de la cirugía. Eso normalmente es una cuestión pasajera.

Sugerencias para hacer frente a la defecación frecuente

Si tiene que defecar varias veces al día, puede que tenga que seguir una dieta de alimentos blandos por unos días.

Mientras siga la dieta de alimentos blandos, evite lo siguiente:

- Productos lácteos como leche, queso y helado

- Café
- Chocolate
- Alimentos picantes
- Alimentos fritos
- Salsas pesadas y salsas de crema
- Fiambres con mucha grasa
- Carnes grasosas como salchichas y tocino
- Jugos de frutas
- Alimentos sin azúcar

Seguir la dieta BRAT también ayuda a controlar las defecaciones frecuentes. La dieta BRAT está compuesta principalmente de:

- Bananas (B)
- Arroz blanco (R)
- Puré de manzana (A)
- Pan tostado (T)

Tomar té negro también puede ser de utilidad.

Sugerencias para hacer frente al dolor

Es posible que sienta dolor alrededor del ano debido a las frecuentes defecaciones. Si lo tiene:

- Permanezca en agua tibia 2 a 3 veces por día.
- Después de cada defecación póngase pomada de óxido de zinc (Desitin®) en la piel alrededor del ano. Esto ayuda a prevenir la irritación.

- No use papel higiénico áspero. En su lugar puede usar una toallita sin alcohol (como una de esas toallitas humedecidas que se pueden tirar en el inodoro).
- Si su proveedor de cuidados de la salud le receta una medicina, tómela como se lo indique.

Cambios en la función urinaria

Los nervios que controlan la orina también están en la pelvis. Hay una pequeña posibilidad de que haya cambios en la función urinaria después de su cirugía. Su cirujano hará todo lo que pueda para proteger estos nervios. Un pequeño número de personas pierde el control urinario por un breve tiempo después de la cirugía.

Si esto le ocurre, es posible que necesite usar un catéter por más tiempo después de su cirugía. No es normal tener pérdida permanente del control urinario. Su cirujano hablará con usted sobre este riesgo. También puede hablar con otros proveedores de cuidados de la salud.

Ejercicio y actividad física

Cuando salga del hospital, las incisiones parecerán cicatrizadas por fuera, pero no lo estarán por dentro. Durante las primeras 6 semanas después de su cirugía:

- No levante, empuje ni jale nada que pese más de 10 libras (unos 4.5 kilogramos).
- No haga actividades vigorosas (como trotar o jugar al tenis).
- No practique deportes de contacto (como fútbol americano).

Caminar es una buena manera de aumentar la resistencia. Puede

caminar al aire libre o en el interior de un centro comercial o mercado local. También puede subir escaleras, solo que la primera semana que esté en casa debe tratar de limitar la frecuencia con la que lo haga. No salga solo hasta que esté seguro de las cosas que pueda hacer.

Después de su cirugía, es normal tener menos energía que lo habitual. El tiempo de recuperación es diferente para cada persona. Aumente la cantidad de actividad física diaria tanto como pueda. Mantenga un equilibrio entre los períodos de actividad y de descanso. Sin embargo, si en la noche no puede dormir, puede que eso sea una señal de que está descansando demasiado durante el día.

Manejo

Puede que manejar le cause molestias mientras se recupere, ya que al frenar se utilizan los músculos abdominales. Pregunte a su proveedor de cuidados de la salud cuándo puede conducir. No maneje mientras tome analgésicos que puedan causarle somnolencia. Puede viajar en un auto como pasajero en cualquier momento después de dejar el hospital.

Actividad sexual

Su proveedor de cuidados de la salud le dirá cuándo puede comenzar a tener actividad sexual.

Los nervios que controlan la función sexual están en la pelvis. Le puede preocupar que se dañen después de su cirugía. Los cirujanos en MSK tienen capacitación especial para reducir este riesgo. Solo un pequeño número de personas tienen cambios en la función sexual después de su cirugía. Si tiene alguna inquietud sobre la

función sexual, hable con su proveedor de cuidados de la salud.

Vuelta al trabajo

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre su trabajo. Le dirá cuándo puede ser seguro para usted volver a trabajar nuevamente según lo que haga. Si se mueve mucho o levanta objetos pesados, es posible que deba permanecer sin trabajar un poco más. Si se sienta en un escritorio, es posible que pueda volver antes.

Obtención de los resultados de sus pruebas

Después de su cirugía, el tumor y el tejido que lo rodee se enviarán a un patólogo. Los resultados estarán listos en unos 7 a 10 días después de su cirugía. Su cirujano hablará con usted sobre los resultados de las pruebas y si recomienda tratamientos adicionales.

Citas de seguimiento

La primera cita después de su cirugía será entre 1 y 3 semanas después de que le den de alta del hospital. Llame al consultorio de su cirujano para programarla.

Es importante que después de su cirugía vaya a todas sus citas de seguimiento. Puede llamar a su proveedor de cuidados de la salud si tiene alguna pregunta entre las citas.

Cómo hacer frente a sus sentimientos

Después de una cirugía por una enfermedad grave, es posible que tenga sentimientos nuevos y de desasosiego. Muchas personas dicen que sienten ganas de llorar, tristeza, preocupación, nervios, irritación o enfado en algún momento u otro. Tal vez descubra que no puede controlar algunos de estos sentimientos. Si esto sucede,

es buena idea buscar apoyo emocional. Su proveedor de cuidados de la salud puede derivarlo al Centro de Orientación de MSK. También puede comunicarse con el Centro de Orientación llamando al 646-888-0200.

El primer paso para sobrellevar la situación es hablar de cómo se siente. Los familiares y amigos pueden ayudar. Podemos tranquilizarle, apoyarle y guiarle. Siempre es buena idea comunicarnos cómo se sienten usted, sus familiares y amigos desde un punto de vista emocional. Hay muchos recursos disponibles para usted y sus familiares. Estamos aquí para ayudarles a usted y a sus familiares y amigos a hacer frente a los aspectos emocionales de su enfermedad. Podemos ayudarle sin importar si está en el hospital o en casa.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si:

- Tiene fiebre de 100.5 °F (38.0 °C) o más.
- Tiene dolor en el abdomen, náuseas y vómito.
- Tiene cualquiera de los signos siguientes de infección en la incisión:
  - Enrojecimiento
  - Inflamación
  - Más dolor
  - Calor en el sitio de la incisión
  - Drenaje que huele mal o que parece pus
- Tiene problemas para orinar (hacer pis).

- Siente dolor en el sitio de la incisión, el cual no se quita con analgésicos.
- Presenta sangrado en el recto.
- No tiene excreción durante 2 horas (si tiene una ileostomía).
- Tiene alguno de los siguientes indicios o síntomas de deshidratación:
  - Sed excesiva
  - Boca o piel seca
  - Fatiga
  - Pérdida de apetito
  - Sentir mareo al ponerse de pie
  - Dolor de cabeza
  - Calambres en las piernas
- Tiene preguntas o inquietudes.

Detalles de contacto

Llame al consultorio de su proveedor de cuidados de la salud de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m.

Después de las 5 p. m., los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-2000. Pida hablar con la persona que esté de guardia reemplazando a su proveedor de cuidados de la salud.

Servicios de apoyo

Esta sección contiene una lista de los servicios de apoyo, los cuales le pueden servir para prepararse para su cirugía y recuperarse después de su cirugía.

Mientras lee esta sección, escriba preguntas para hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

Servicios de apoyo para personas con ostomía

United Ostomy Associations of America
www.ostomy.org

Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society
www.wocn.org
Visite este sitio web para encontrar un enfermero especializado en heridas, ostomía y continencia (WOCN) en su área. El sitio web también tiene información sobre recursos, proveedores de productos ostomy y grupos de apoyo.

Servicios de apoyo de MSK

Oficina de Admisión
212-639-7606
Llame si tiene consultas sobre su internación, como por ejemplo la solicitud de una habitación privada.

Anestesia
212-639-6840
Llame si tiene preguntas sobre la anestesia.

Sala de donantes de sangre
212-639-7643
Llame para obtener más información si le interesa donar sangre o plaquetas.

Bobst International Center
www.msk.org/international
888-675-7722

Recibimos pacientes de todo el mundo y ofrecemos muchos servicios que pueden ayudarle. Si usted es un paciente internacional, llame para que le ayuden a coordinar su atención.

Centro de Orientación

www.msk.org/counseling
646-888-0200
Muchas personas consideran que el asesoramiento les ayuda. Nuestro Centro de Orientación ofrece asesoramiento a personas, parejas, familias y grupos. También podemos recetarle medicamentos para ayudarle si se siente ansioso o deprimido. Para programar una cita, pida una derivación a un integrante de su equipo de atención o llame al número que se proporcionó anteriormente.

Programa de Despensa de Alimentos

646-888-8055
Damos alimentos a personas necesitadas durante su tratamiento contra el cáncer. Hable con un miembro de su equipo de atención médica o llame al número de arriba para obtener más información.

Servicio de Bienestar y Medicina Integral

www.msk.org/integrativemedicine
Nuestro Servicio de Bienestar y Medicina Integral ofrece muchos servicios para complementar (acompañar) la atención médica tradicional. Por ejemplo, ofrecemos terapia musical, terapias mentales y corporales, terapia de baile y movimiento, yoga y terapia de contacto. Llame al 646-449-1010 para programar una cita para estos servicios.

También puede programar una consulta con un proveedor de

cuidados de la salud en el Servicio de Bienestar y Medicina Integral. El proveedor colaborará con usted para diseñar un plan para crear un estilo de vida saludable y hacer frente a los efectos secundarios. Llame al 646-608-8550 para programar una cita para hacer una consulta.

MSK Library

library.mskcc.org

Puede visitar el sitio web de nuestra biblioteca o escribir un correo electrónico a asklibrarian@mskcc.org para hablar con el personal de consultas de la biblioteca. Ellos pueden ayudarle a encontrar más información sobre un tipo de cáncer. También puede visitar la Guía de recursos educativos para pacientes de nuestra biblioteca.

Servicios de Nutrición

www.msk.org/nutrition

212-639-7312

Nuestro Servicio de Nutrición ofrece asesoramiento nutricional con uno de nuestros nutricionistas dietistas clínicos. Su nutricionista dietista clínico hablará con usted sobre sus hábitos alimentarios. También le dará consejos sobre lo que puede comer durante el tratamiento y después de este. Para programar una cita, pida una derivación a un integrante de su equipo de atención o llame al número que se proporcionó anteriormente.

Educación para el paciente y la comunidad

www.msk.org/pe

Visite nuestro sitio web de Educación para el paciente y la comunidad para buscar recursos educativos, videos y programas en línea.

Cobros del Paciente (Patient Billing)
646-227-3378
Llame si tiene preguntas sobre autorizaciones previas de su compañía de seguros. Esto también se conoce como preaprobación.

Oficina de Representación del Paciente (Patient Representative Office)
212-639-7202
Llame si tiene preguntas sobre el formulario Health Care Proxy o si tiene cualquier inquietud sobre su atención.

Enlace con Enfermeros Perioperativos (Perioperative Nurse Liaison)
212-639-5935
Llame si tiene preguntas sobre la divulgación de información por parte de MSK mientras usted está en cirugía.

Acompañantes y enfermeros privados
646-357-9272
Puede solicitar que enfermeros o acompañantes privados le brinden atención en el hospital o en casa. Llame para obtener más información.

Servicios de rehabilitación
www.msk.org/rehabilitation
El cáncer y los tratamientos contra el cáncer pueden hacer que su cuerpo se sienta débil, rígido o tenso. Algunos pueden causar linfedema (inflamación). Nuestros fisiatras (médicos de rehabilitación), terapeutas ocupacionales (OT) y fisioterapeutas (PT) pueden ayudarlo a retomar sus actividades habituales.

- **Los médicos de medicina de rehabilitación** diagnostican y tratan problemas que afectan la forma en que se mueve y realiza actividades. Pueden diseñar y ayudar a coordinar su programa de terapia de rehabilitación, ya sea en MSK o en algún lugar más cercano a su hogar. Para obtener más información, llame a Medicina de Rehabilitación (Fisiatría) al 646-888-1929.
- Un **OT** puede ayudar si tiene problemas para realizar las actividades diarias habituales. Por ejemplo, puede recomendarle herramientas para facilitar las tareas diarias. Un **PT** puede enseñarle ejercicios para ayudar a desarrollar fuerza y flexibilidad. Para obtener más información, llame a Terapia de Rehabilitación al 646-888-1900.

Programa de Recursos para la Vida Después del Cáncer (RLAC)
646-888-8106
En MSK, la atención no termina después de su tratamiento. El programa RLAC es para los pacientes que hayan terminado con el tratamiento y para sus familias.

Este programa cuenta con muchos servicios. Ofrecemos seminarios, talleres, grupos de apoyo y asesoramiento sobre la vida después del tratamiento. También podemos ayudar con problemas de seguros y empleo.

Programas de salud sexual
El cáncer y los tratamientos contra el cáncer pueden afectar su salud sexual, su fertilidad o ambas. Los programas de salud sexual de MSK pueden ayudarle antes, durante o después de su tratamiento.

- Nuestro Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la

Mujer puede ayudar con los problemas de salud sexual, como la menopausia prematura o los problemas de fertilidad. Pida a un miembro de su equipo de atención de MSK que le remita o llame al 646-888-5076 para obtener más información.

- Nuestro Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina puede ayudar a hacer frente a problemas de salud sexual, como la disfunción eréctil. Pida una derivación a un miembro de su equipo de atención o llame al 646-888-6024 para obtener más información.

Trabajo social

www.msk.org/socialwork
212-639-7020
Los trabajadores sociales ayudan a los pacientes, familiares y amigos a hacer frente a los problemas comunes de las personas que tienen cáncer. Brindan asesoramiento personalizado y grupos de apoyo durante su tratamiento. También le pueden ayudar a comunicarse con los niños y otros miembros de la familia.

Nuestros trabajadores sociales también pueden derivarle a agencias y programas comunitarios. Si tiene problemas para pagar sus facturas, también tienen información sobre recursos financieros. Llame al número antes mencionado para obtener más información.

Cuidado Espiritual

212-639-5982
Nuestros capellanes (consejeros espirituales) se encuentran disponibles para escuchar, ofrecer apoyo a los familiares y rezar. Se pueden comunicar con grupos religiosos o clero comunitario, o

simplemente brindarle consuelo y una presencia espiritual. Cualquier persona puede solicitar apoyo espiritual. No es necesario tener una afiliación religiosa (conexión con una religión).

La capilla interreligiosa de MSK se encuentra cerca del vestíbulo principal de Memorial Hospital. Está abierta las 24 horas del día. Si tiene una emergencia, llame al 212-639-2000. Pregunte por el capellán de guardia.

Programa de Tratamiento del Tabaquismo

www.msk.org/tobacco
212-610-0507
Si desea dejar de fumar, MSK cuenta con especialistas que pueden ayudarle. Llame para obtener más información.

Programas virtuales

www.msk.org/vp
Ofrecemos educación y apoyo en línea para pacientes y cuidadores. Son sesiones en vivo donde puede hablar o simplemente escuchar. Usted puede enterarse de su diagnóstico, saber qué esperar durante el tratamiento y cómo prepararse para el tratamiento contra el cáncer.

Las sesiones son privadas, gratuitas y dirigidas por expertos. Visite nuestro sitio web para aprender más sobre los Programas Virtuales o para registrarse.

Servicios de apoyo externos

Access-A-Ride

web.mta.info/nyct/paratran/guide.htm
877-337-2017
En la ciudad de New York, la Autoridad Metropolitana de

Transporte (MTA) ofrece un servicio compartido de transporte puerta a puerta para personas con discapacidades que no pueden tomar el metro o el autobús público.

Air Charity Network
www.aircharitynetwork.org
877-621-7177
Ofrece transporte a centros de tratamiento.

Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS)
www.cancer.org
800-ACS-2345 (800-227-2345)
Ofrece una variedad de información y servicios, incluido Hope Lodge, el cual brinda alojamiento gratuito a pacientes y cuidadores durante el tratamiento contra el cáncer.

Cancer and Careers
www.cancerandcareers.org
646-929-8032
Un recurso donde encontrará educación, herramientas y eventos para empleados con cáncer.

CancerCare
www.cancercare.org
800-813-4673
275 Seventh Avenue (entre las calles West 25th y 26th)
Nueva York, NY 10001
Ofrece orientación, grupos de apoyo, talleres de instrucción, publicaciones y asistencia financiera.

Cancer Support Community

www.cancersupportcommunity.org
Ofrece apoyo y educación a personas afectadas por el cáncer.

Caregiver Action Network
www.caregiveraction.org
800-896-3650
Ofrece educación y apoyo a quienes cuidan de seres queridos con una discapacidad o enfermedad crónica.

Corporate Angel Network
www.corpangelnetwork.org
866-328-1313
Ofrece servicio de traslado gratuito en todo el país usando los asientos desocupados de aviones corporativos.

Good Days
www.mygooddays.org
877-968-7233
Ofrece asistencia financiera para pagar los copagos durante el tratamiento. Los pacientes deben tener seguro médico, deben reunir los criterios de ingresos, y se les deben recetar medicamentos que están incluidos en el formulario de Good Days.

HealthWell Foundation
www.healthwellfoundation.org
800-675-8416
Proporciona asistencia financiera para cubrir copagos, primas de atención médica y deducibles de ciertos medicamentos y terapias.

Joe's House
www.joeshouse.org

877-563-7468
Ofrece una lista de lugares cercanos a los centros de tratamiento donde las personas con cáncer y sus familiares pueden quedarse.

LGBT Cancer Project
www.lgbtcancer.com
Brinda apoyo y defensa a la comunidad LGBT, incluso grupos de apoyo en línea y una base de datos de ensayos clínicos abiertos a la comunidad LGBT.

LIVESTRONG Fertility
www.livestrong.org/fertility
855-744-7777
Proporciona información reproductiva y apoyo a pacientes y sobrevivientes de cáncer cuyos tratamientos médicos tienen riesgos asociados a la infertilidad.

Programa Luzca bien, siéntase mejor
www.lookgoodfeelbetter.org
800-395-LOOK (800-395-5665)
Este programa ofrece talleres para aprender cosas que puede hacer para sentirse mejor con su apariencia. Para obtener más información o para inscribirse en un taller, llame al número de arriba o visite el sitio web del programa.

Instituto Nacional del Cáncer
www.cancer.gov
800-4-CANCER (800-422-6237)

National Council on Aging (NCOA)
www.benefitscheckup.org

Brinda información y recursos para adultos mayores. Ofrece BenefitsCheckUp®, una herramienta gratuita en línea que le conecta con programas de asistencia para recetas médicas, incluido el programa de Ayuda adicional de Medicare.

National LGBT Cancer Network
www.cancer-network.org
Ofrece educación, capacitación y defensa para sobrevivientes del cáncer de la comunidad LGBT y para personas en riesgo.

Needy Meds
www.needymeds.org
Brinda listas de programas de asistencia a los pacientes para medicamentos de marca y genéricos.

NYRx
www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/pharmacy.htm
Ofrece beneficios de medicamentos recetados a jubilados de empresas del sector público y empleados que cumplan los requisitos en el estado de Nueva York.

Patient Access Network (PAN) Foundation
www.panfoundation.org
866-316-7263
Brinda ayuda con copagos para pacientes con seguro.

Patient Advocate Foundation
www.patientadvocate.org
800-532-5274
Ofrece acceso a atención, asistencia financiera, asistencia con seguros, asistencia para conservar el empleo y acceso al directorio

nacional de recursos para pacientes con seguro insuficiente.

Red Door Community (conocido anteriormente como Gilda's Club)
www.reddoorcommunity.org
212-647-9700
Un lugar donde las personas que viven con cáncer encuentran apoyo social y emocional a través de la creación de nuevos contactos, talleres, conferencias y actividades sociales.

RxHope
www.rxhope.com
877-267-0517
Ofrece asistencia para ayudar a las personas a obtener medicamentos que no pueden pagar.

Triage Cancer
www.triagecancer.org
Proporciona información y recursos legales, médicos y financieros para pacientes con cáncer y sus cuidadores.

Recursos educativos

Esta sección ofrece una lista con los recursos educativos que se mencionan en esta guía. los cuales le servirán para prepararse para su cirugía y recuperarse después de su cirugía.

Mientras lee estos recursos, anote las preguntas que desee hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

- *Guía para cuidadores* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/guide-caregivers)

- *Voluntades anticipadas para personas con cáncer y sus seres queridos* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/advance-care-planning)
- *¡Llámenos! ¡No se caiga!* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall)
- *Cuidado de su ileostomía o colostomía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-for-your-ileostomy-colostomy)
- *Dieta de líquidos claros* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet)
- *Preguntas comunes sobre el Recovery Tracker de MSK* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/mymsk-recovery-tracker)
- *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicinas GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines)
- *Preguntas frecuentes sobre la Lista de verificación de objetivos para el alta* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-goals-discharge-checklist)
- *Preguntas frecuentes sobre cómo caminar después de la cirugía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/frequently-asked-questions-about-walking-after-your-surgery)
- *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment)

- *Cómo ser un agente de atención médica* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent)
- *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids)
- *Cómo utilizar el espirómetro de incentivo* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer)
- *Información para familiares y amigos para el día de la cirugía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/information-family-and-friends-day-surgery)
- *Qué puede hacer para evitar caerse* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling)

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center