



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la cirugía de exenteración pélvica total y la colostomía húmeda

Esta guía le ayudará a prepararse para su cirugía de exenteración pélvica total con una colostomía húmeda que se le hará en Memorial Sloan Kettering (MSK). También le ayudará a aprender sobre su colostomía húmeda y a comprender qué esperar durante su recuperación.

Lea toda esta guía al menos una vez antes de la cirugía y úsela como referencia en los días previos a la cirugía.

Traiga esta guía con usted cada vez que venga a MSK, incluso el día de la cirugía. Usted y su equipo de atención médica la consultarán durante toda su atención.

Acerca de su cirugía

Durante su cirugía de exenteración pélvica total, le extirparán órganos del sistema urinario, gastrointestinal y ginecológico, y le harán una colostomía húmeda. Es posible que se le realice esta cirugía porque tiene cáncer en el sistema urinario, ginecológico o

gastrointestinal.

Acerca del sistema urinario

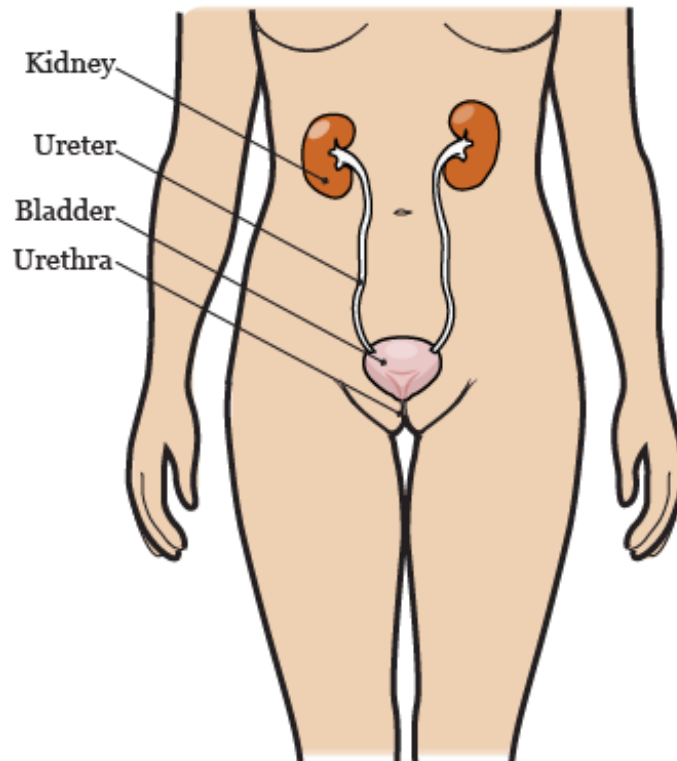


Figura 1. El aparato urinario

El aparato urinario produce orina y la saca del cuerpo (véase la figura 1).

- Los riñones limpian las toxinas de la sangre y producen orina.
- Los uréteres son conductos que transportan la orina desde los riñones hasta la vejiga.
- La vejiga almacena la orina hasta que la persona siente la necesidad de orinar.
- La uretra es un conducto que transporta la orina en la vejiga fuera del cuerpo al orinar.

- En las mujeres, la uretra es muy corta y está ubicada encima de la vagina.
- En los hombres, la uretra es más larga. Pasa a través de la próstata y el pene.

Durante su cirugía, le extirparán la vejiga y la uretra. Esto significa que necesitará un nuevo lugar para que la orina salga del cuerpo, que será la parte de derivación urinaria de su estoma. Para obtener más información sobre su estoma, lea la sección “Información sobre la colostomía húmeda”.

Información sobre el sistema gastrointestinal

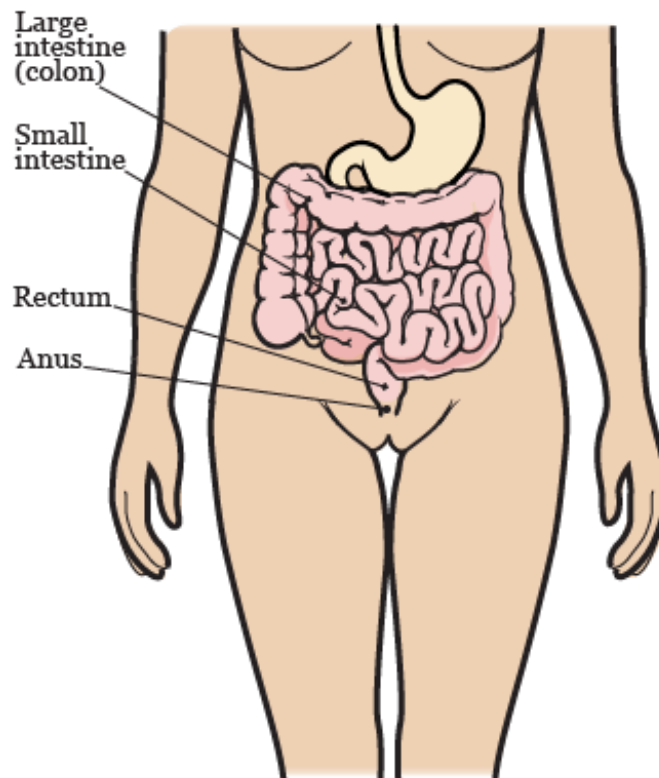


Figura 2. El sistema gastrointestinal

El sistema gastrointestinal digiere (descompone) los alimentos

que come y elimina los desechos sólidos del cuerpo (véase la figura 2). Está compuesto por la boca, el esófago, el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso (colon), el recto y el ano.

Durante su cirugía, le extirparán parte del colon, el recto y el ano. Esto significa que necesitará un nuevo lugar para que las heces (materia fecal) salgan del cuerpo. Esta será la parte de derivación fecal (heces) de su estoma.

Información sobre el sistema ginecológico

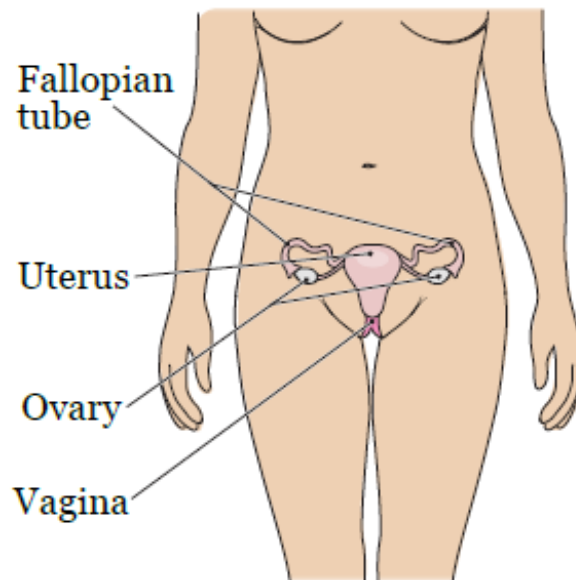


Figura 3. El sistema ginecológico

El sistema ginecológico también es conocido como el sistema reproductivo. Está compuesto por los ovarios, las trompas de Falopio, el útero y la vagina (véase la figura 3).

Durante la cirugía, se le extirparán los ovarios, las trompas de Falopio y el útero. Esto significa que no podrá tener hijos. Es

posible que también se le extirpe toda o parte de la vagina.

Si se extirpa toda o parte de la vagina, su médico le dará más información. En algunos casos, la vagina se puede reconstruir como parte de la cirugía, lo que se conoce como reconstrucción vaginal.

- Si se va a someter a una reconstrucción vaginal, se reunirá con un cirujano plástico para hablar sobre esta parte de su cirugía. Si se va a someter a una reconstrucción vaginal, su cirujano plástico creará un nuevo canal vaginal utilizando músculos y piel del abdomen (barriga) o la parte interna de los muslos.
- Si no le realizan una reconstrucción vaginal, la abertura vaginal se cerrará o cubrirá con un colgajo de piel.

Si se somete a una reconstrucción vaginal o cirugía plástica en el perineo (la zona entre las piernas), no se podrá sentar durante 6 a 8 semanas después de su cirugía. Su enfermero le ayudará a encontrar posiciones cómodas para usted.

Relaciones sexuales vaginales después de la cirugía

Si no se extirpa ninguna parte de la vagina durante su cirugía, es probable que pueda tener relaciones sexuales vaginales una vez que haya cicatrizado después de la cirugía. Si le realizan una reconstrucción vaginal, es posible que pueda tener relaciones sexuales vaginales cuando la zona cicatrice. Su cirujano le dará más información.

Si le extirpan la vagina y no le hacen una reconstrucción vaginal, no podrá tener relaciones sexuales vaginales (sexo vaginal). Pero, recuerde que el sexo puede incluir otras formas de intimidad. Pregúntele a su cirujano si le extirparán el clítoris y cuánta sensibilidad tendrá aún en la zona vaginal.

Su médico y su enfermero le dirán qué esperar. Por ejemplo, las sensaciones pueden no ser iguales a las que tenía antes de su cirugía. La derivarán a nuestro Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer para que pueda reunirse con un terapeuta y hablar de sus inquietudes.

Información sobre la colostomía húmeda

Una ostomía es una abertura que se hace durante una cirugía. Para realizar la ostomía, se extraerá una parte del intestino hacia el exterior del abdomen. La parte del intestino que se encuentra fuera del cuerpo se llama estoma.

Usted tendrá un tipo de ostomía llamada colostomía húmeda. Esto permitirá que las heces, los gases y la orina salgan del cuerpo por medio de la misma abertura (véase la figura 4). La colostomía húmeda es permanente.

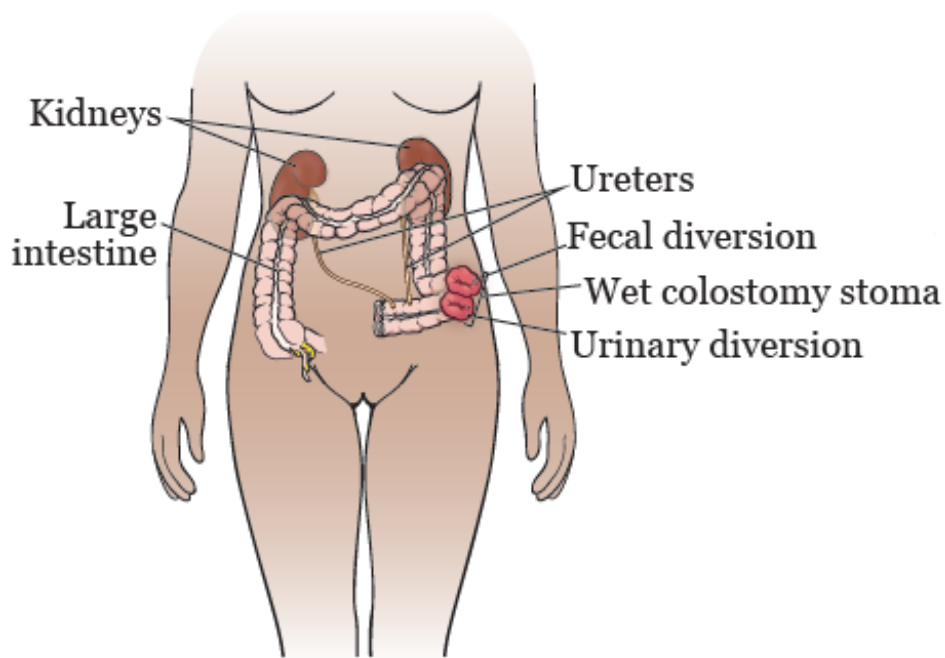


Figura 4. Estoma de colostomía húmeda

No sentirá dolor ni presión en su estoma. Tampoco sentirá sensaciones de frío o calor en el estoma.

Información sobre el equipo de atención médica

Verá a muchos médicos y enfermeros antes de su cirugía. Cada uno describirá el rol que tiene en su atención y responderá sus preguntas.

- Se reunirá con un enfermero de herida, ostomía y continencia (WOC), que se especializa en el cuidado de personas con estomas. Su enfermero especializado en WOC revisará la información de este recurso con usted. También le dará información sobre la colostomía húmeda y cómo cuidarla.
- Es posible que vea a cirujanos de otros departamentos que trabajarán con su médico para completar su cirugía.

- Quizás vea a un psicólogo que trabaja con personas que se someten a una cirugía de exenteración pélvica total.

Puede ser útil escribir preguntas a medida que se le ocurren. Traiga las preguntas a sus citas.

Antes de su cirugía

La información que se ofrece en esta sección le ayudará a prepararse para la cirugía. Lea toda esta sección cuando se le programe la cirugía y consúltela a medida que la fecha de la cirugía se aproxime. Aquí se incluye información importante acerca de lo que debe hacer antes de su cirugía.

Escriba las preguntas que tenga y asegúrese de hacérselas al médico o al enfermero.

La preparación para la cirugía

Usted y su equipo de atención médica trabajarán juntos a fin de prepararse para la cirugía.

Para ayudarnos a mantener su seguridad durante su cirugía, díganos si algo de lo que se indica a continuación corresponde a su caso, incluso si no lo sabe con certeza:

- Tomo un medicamento anticoagulante. Algunos ejemplos son aspirin, heparin, warfarin (Coumadin[®]), clopidogrel (Plavix[®]), enoxaparin (Lovenox[®]), dabigatran (Pradaxa[®]), apixaban

(Eliquis®) y rivaroxaban (Xarelto®). También hay otros, así que es importante que el proveedor de cuidados de la salud esté al tanto de todos los medicamentos que usted tome.

- Tomo medicamentos que se obtienen con receta de un proveedor de cuidados de la salud, incluso parches y cremas.
- Tomo medicamentos que se obtienen sin receta (medicamentos que pueden comprarse aunque no tenga la receta del médico), incluso parches y cremas.
- 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.
- Tengo apnea del sueño (dificultad para respirar mientras duermo).
- En el pasado he tenido problemas con la anestesia (el medicamento que lo pone a dormir durante la cirugía).
- Soy alérgico a ciertos medicamentos o materiales, entre ellos el látex.
- No estoy dispuesto a recibir una transfusión de sangre.
- Tomo bebidas alcohólicas.
- Fumo.
- Consumo drogas recreativas.

Acerca del consumo de bebidas alcohólicas

La cantidad de alcohol que consume podría tener un efecto en usted durante y después de su cirugía. 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.

- Dejar de consumir alcohol de forma repentina puede causar convulsiones, delirio y la muerte. Si se nos pone al tanto de que usted está en riesgo de sufrir esas complicaciones, podemos recetarle medicamentos que ayudan a prevenirlas.
- Si usted bebe alcohol de forma regular, podría correr el riesgo de sufrir otras complicaciones durante y después de su cirugía. Entre ellas se encuentran: hemorragias, infecciones, problemas cardíacos y una hospitalización más prolongada.

Las siguientes son cosas que puede hacer para prevenir problemas antes de su cirugía:

- 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. Si llega a sufrir dolores de cabeza, náuseas (sensación como que quiere vomitar), más ansiedad, o no puede dormir después de dejar el alcohol, dígaselo a su médico a la brevedad posible. Todos ellos son los primeros síntomas del síndrome de abstinencia, el cual se puede tratar.

- Si no puede dejar de beber, dígaselo a su 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 de manera confidencial.

Acerca del fumar

Las personas que fuman pueden llegar a sufrir problemas respiratorios si se les practica una cirugía. El hecho de dejar de fumar, aunque sea por algunos días antes de la cirugía, podría ser de utilidad. Si fuma, el enfermero le puede referir al Programa de Tratamiento del Tabaquismo. También puede llamar al programa al 212-610-0507.

La apnea del sueño

La apnea del sueño es un trastorno respiratorio común que causa que la persona deje de respirar por ratos 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 rogamos que nos haga saber si tiene apnea del sueño o si cree que podría tenerla. Si utiliza un respirador (como un CPAP, dispositivo de presión positiva continua de las vías respiratorias) para la apnea del sueño, llévelo con usted el día de su cirugía.

En un plazo de 30 días antes de la cirugía

Pruebas prequirúrgicas (PST)

Antes de su cirugía, acudirá a una cita para que se le hagan pruebas prequirúrgicas (PST). La fecha, la hora y el lugar de la consulta prequirúrgica se indicarán en el recordatorio que reciba del consultorio del cirujano.

El día de la cita de la consulta prequirúrgica puede comer y tomar sus medicamentos como acostumbre.

Durante la cita, usted hablará con un enfermero practicante (NP), el cual trabaja de cerca con el personal de anestesiología (médicos y enfermeros especializados que le administrarán anestesia durante su cirugía). El NP repasará con usted su historial médico y quirúrgico. Se le harán exámenes, entre ellos, un electrocardiograma (ECG) para ver su ritmo cardíaco, una radiografía de tórax, análisis de sangre y otras pruebas necesarias para planificar su atención. El NP también podría recomendarle que vea a otros proveedores de cuidados de la salud.

El NP hablará con usted sobre los medicamentos que deberá tomar la mañana de su cirugía.

Es de mucha utilidad que lleve lo siguiente a su consulta prequirúrgica.

- Una lista de todos los medicamentos que tome, incluso los que

adquiera con y sin receta, así como parches y cremas que use.

- Resultados de cualquier prueba que se le haya hecho en otro lado que no sea MSK, tales como pruebas de esfuerzo cardíaco, ecocardiogramas o estudios Doppler carótidos.
- El nombre y número de teléfono de su médico o sus médicos.

Elija a su cuidador

El cuidador desempeña una función importante en su atención. El proveedor de cuidados de la salud les brindará información sobre la cirugía a usted y a su cuidador. Después de su cirugía, su cuidador deberá estar presente en el momento en que le den las instrucciones al ser dado de alta. De esa forma, esa persona podrá ayudarle a que cuide de sí mismo en casa. Su cuidador también deberá llevarle a casa después de que reciba el alta del hospital.

Llene un formulario Health Care Proxy

Si aún no ha llenado el formulario Health Care Proxy, le recomendamos que lo haga ahora. Si ya ha llenado uno o si desea dar más instrucciones por adelantado, tráigalo a su próxima cita.

Un formulario Health Care Proxy es un documento legal en el que se señala a la persona que hablará en su representación, si es que usted no está en condiciones para comunicarse. La persona que usted señale será su representante en materia de atención médica.

Hable con su proveedor de cuidados de la salud si está interesado en completar un formulario Health Care Proxy. También puede leer los recursos *Planificación anticipada de la atención médica* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/advance-care-planning) y *Cómo ser un agente de atención médica* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent) para obtener información acerca de los formularios Health Care Proxy, otras directivas anticipadas y la función de ser agente de atención médica.

Haga ejercicios de respirar y toser

Antes de su cirugía, practique el respiro profundo y toser. Recibirá un espirómetro de incentivo que le ayudará a expandir los pulmones. Para obtener más información, lea el recurso *Cómo utilizar el espirómetro de incentivo* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer). Si tiene preguntas, hágaselas a su enfermero o a su terapeuta respiratorio.

Ejercicio

Trate de hacer ejercicio aeróbico a diario. Ejemplos de ejercicio aeróbico incluyen caminar por lo menos una milla (1.6 kilómetros), nadar o andar en bicicleta. Si es época de frío, suba y baje las escaleras en casa o vaya a un centro comercial o a un mercado. El ejercicio ayuda a que el cuerpo se encuentre en mejores condiciones para la cirugía y a que se recupere con más

rapidez y facilidad.

Lleve una dieta sana

Lleve una dieta bien balanceada y saludable antes de su cirugía. Si necesita ayuda con su dieta, hable con el médico o enfermero sobre tener una entrevista con un nutricionista dietista clínico.

10 días antes de la cirugía

Deje de tomar vitamina E

Si toma vitamina E, deje de tomarla 10 días antes de su cirugía. La vitamina E puede causar hemorragia. Para obtener más información, lea el recurso *Medicamentos comunes que contienen aspirin y otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Compre limpiador dérmico Hibiclens®

Hibiclens es un limpiador dérmico que mata los gérmenes durante 24 horas después de usarlo (véase la figura). Ducharse con Hibiclens antes de su cirugía ayudará a reducir el riesgo de infección después de la cirugía. Puede comprar Hibiclens en la farmacia local sin receta.



Limpiador dérmico Hibiclens

Hibiclens skin cleanser

Compre los materiales para su preparación intestinal

Tendrá que hacer una preparación intestinal para limpiar los intestinos (colon) antes de su cirugía. Su enfermero le dirá qué medicamentos necesitará y cómo comprarlos en su farmacia local.

Compre líquidos claros

El día antes de su cirugía, usted tendrá que llevar una dieta de líquidos claros. Ahora es un buen momento para que compre lo que necesite. Para ver una lista de los líquidos claros que puede tomar, lea la sección “Lleve una dieta de líquidos claros”.

7 días antes de la cirugía

Deje de tomar ciertos medicamentos

Si toma aspirin, pregunte a su médico si debe seguir tomándola, ya que la aspirin y los medicamentos que la contienen pueden causar hemorragia. Para obtener más información, lea el recurso *Medicamentos comunes que contienen aspirin y otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)*

(www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Deje de tomar remedios herbales y otros suplementos alimenticios

Deje de tomar remedios herbales y otros suplementos alimenticios 7 días antes de su cirugía. Si toma un producto

multivitamínico, pregunte al médico o enfermero si debe seguir tomándolo. Para obtener más información, lea el recurso *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment).

Haga un recorrido virtual

Este video le dará una idea de qué esperar cuando venga a Memorial Hospital (el hospital principal de MSK) el día de su cirugía.

Dos días antes de su cirugía

Deje de tomar ciertos medicamentos

Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), tales como ibuprofen (Advil[®], Motrin[®]) y naproxen (Aleve[®]), 2 días antes de su cirugía. Esos medicamentos pueden causar hemorragia. Para obtener más información, lea el recurso *Medicamentos comunes que contienen aspirin y otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)*

(www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

1 día antes de la cirugía

Lleve una dieta de líquidos claros

El día antes de su cirugía, tendrá que hacer una dieta de líquidos claros, que solo incluye líquidos que sean transparentes. En la

tabla llamada “Dieta de líquidos claros” se ofrecen ejemplos.

Mientras esté haciendo esta dieta:

- No coma ningún alimento sólido.
- Trate de tomar por lo menos un vaso (de 8 onzas o 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 sin azúcar, a menos que tenga diabetes y que se lo indique un miembro del equipo de atención médica.

Para personas con diabetes

Si tiene diabetes, pregunte al proveedor de cuidados de la salud que se la controla lo que debe hacer mientras hace la dieta de líquidos claros.

- Si toma insulina u otros medicamentos para la diabetes, pregunte si tiene que modificar la dosis.
- Pregunte si debe tomar líquidos claros sin azúcar.

Mientras haga la dieta de líquidos claros, contrólese con frecuencia el nivel de azúcar en la sangre. Si tiene preguntas, hable con su proveedor de cuidados de la salud.

Dieta de líquidos claros	
Tome	No tome

Sopas	<ul style="list-style-type: none"> • Caldo o consomé 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualquier producto con trozos de alimentos o condimentos secos
Dulces	<ul style="list-style-type: none"> • Gelatina (como Jell-O®) • Hielo de sabores • Caramelos solubles (como Life Savers®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los demás
Bebidas	<ul style="list-style-type: none"> • Jugos de frutas claros (como limonada, jugo de manzana, de arándano y de uva) • Refrescos (como ginger ale, 7-Up®, Sprite® y seltzer) • Bebidas deportivas (como Gatorade®) • Café negro • Té • Agua 	<ul style="list-style-type: none"> • Jugos con pulpa • Néctares • Leche o crema • Bebidas alcohólicas

Comience con la preparación intestinal

Siga las instrucciones de su médico o enfermero para comenzar su preparación intestinal.

Aplique una pomada de óxido de zinc (como Desitin®) en la piel alrededor del ano después de cada defecación (después de cada movimiento intestinal). Esto ayuda a prevenir la irritación.

Anote la hora de su cirugía

Un empleado de la Oficina de Admisión (Admitting Office) le llamará después de las 2:00 PM el día antes de su cirugía. Si su cirugía está programada para un lunes, entonces se le llamará el viernes anterior. Si no recibe una llamada a más tardar a las 7:00 PM, llame al 212-639-5014.

El integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su cirugía. También le indicará a dónde ir. Debe ir a este lugar:

Centro Prequirúrgico (PSC) en el 6.º piso
1275 York Avenue (entre la calle East 67th y la calle East 68th)
Nueva York, NY 10065
Ascensor B al 6.º piso

Use Hibiclens en la ducha

La noche anterior a su cirugía, dúchese con Hibiclens.

1. Use su champú normal para lavarse el cabello. Enjuáguese bien la cabeza.
2. Use su jabón normal para lavarse el rostro y la zona genital. Enjuáguese bien el cuerpo con agua tibia.
3. Abra el frasco de Hibiclens. Vierta algo de solución en la mano o en un paño limpio.
4. Apártese de la ducha para evitar que el Hibiclens se enjuague

demasiado pronto.

5. Masajee suavemente el cuerpo con el Hibiclens, desde el cuello hasta los pies. No se ponga Hibiclens en el rostro ni en la zona genital.
6. Vuelva a ponerse bajo la ducha para enjuagar el Hibiclens. Use agua tibia.
7. Séquese con una toalla limpia después de la ducha.
8. No se ponga loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia después de la ducha.

Sueño

Acuéstese temprano y duerma toda la noche.

Instrucciones sobre comer y beber antes de su cirugía

- No coma nada después de la medianoche anterior a su cirugía, ni siquiera caramelos solubles ni goma de mascar.
- Entre la medianoche y hasta 2 horas antes del momento en que debe presentarse en el hospital, puede tomar 12 onzas (355 ml) de agua en total (véase la figura).
- A partir de las 2 horas previas al momento en que debe presentarse en el hospital, no coma ni beba nada, ni siquiera agua.



La mañana de su cirugía

Tome sus medicamentos

Si el médico o el NP le indicaron tomar ciertos medicamentos la mañana de su cirugía, tome solo esos medicamentos con un trago de agua. Según los medicamentos que tome y la cirugía que se le practique, es posible que estos sean todos, algunos o ninguno de los medicamentos que habitualmente tome por la mañana.

Use Hibiclens en la ducha

Dúchese con Hibiclens inmediatamente antes de salir para el hospital. Use el Hibiclens de la misma forma que la noche

anterior.

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

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 toda la joyería, incluso si tiene joyas en perforaciones que se haya hecho en el cuerpo. El equipo que se utiliza durante la cirugía puede causar quemaduras si toca elementos metálicos.
- No se ponga ninguna loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia.
- Deje en casa los objetos de valor (como tarjetas de crédito, joyas y chequera).
- Antes de que le lleven a la sala de operaciones, deberá quitarse los aparatos para sordera, la dentadura postiza, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos.

Qué debe traer

- El respirador para la apnea del sueño (como una máquina

CPAP), si tiene uno.

- Su inhalador de rescate para el asma (como albuterol), si tiene uno.
- Un reproductor de música portátil, si quiere. Sin embargo, alguien deberá quedarse con esto cuando usted vaya a cirugía.
- Su espirómetro de incentivo, si tiene uno.
- El formulario Health Care Proxy u otras directivas anticipadas, si los llenó.
- Su teléfono celular y cargador.
- Solo el dinero que posiblemente necesite para gastos mínimos (como comprar un periódico).
- Un estuche para sus artículos personales (como anteojos, aparatos para sordera, dentaduras postizas, prótesis, peluca y artículos religiosos), si tiene uno.
- Una lista de los medicamentos que toma en su domicilio.
- Esta guía. El equipo de atención médica utilizará esta guía para enseñarle a cuidarse después de la cirugía.

Dónde estacionarse

El estacionamiento de MSK se encuentra en East 66th entre las avenidas York y First. Si tiene preguntas sobre el costo, llame al 212-639-2338.

Para llegar al estacionamiento, venga por York Avenue y tome la calle East 66th. El estacionamiento se encuentra como a un cuarto de cuadra de la York Avenue a mano derecha (norte) de la calle. Hay un túnel por el que puede caminar y que conecta el estacionamiento con el hospital.

También hay otros estacionamientos ubicados en la calle East 69th entre las avenidas First y Second, en la calle East 67th entre las avenidas York y First, y también en la calle East 65th entre las avenidas First y Second.

Cuando llegue al hospital

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

Se le pedirá muchas veces 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.



Cámbiense de ropa para la cirugía

Cuando sea el momento de cambiarse para la cirugía, le darán un camisón, una bata de hospital y calcetines antideslizantes para ponerse.

Reúnase con su enfermero

Usted se reunirá con el enfermero antes de la cirugía. Dígale la dosis de los medicamentos (incluso parches y cremas) que haya tomado después de la medianoche y la hora en que los tomó.

Es posible que el enfermero le ponga una vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si el enfermero no le coloca la vía IV, el anestesiólogo lo hará más tarde una vez que usted se encuentre en el quirófano.

Reúnase con su anestesiólogo

El anestesiólogo hará lo siguiente:

- Examinará su historial clínico con usted.
- Le preguntará si en el pasado la anestesia le ha causado algún problema, como náuseas o dolor.
- Hablará con usted sobre su comodidad y seguridad durante su cirugía.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Puede que el médico o el anestesiólogo le digan que se le pondrá un catéter epidural (una sonda delgada y flexible) en la columna (espalda). Un catéter epidural es otra manera de administrarle analgésico después de su cirugía.

Prepárese para su cirugía

Una vez que el enfermero le haya visto, 1 o 2 visitantes pueden hacerle compañía mientras espera que comience la cirugía.

Cuando llegue la hora de la cirugía, se llevará a los visitantes al área de espera. Esas personas deberían leer el recurso *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).

Usted entrará caminando al quirófano o se le llevará en una camilla. Un miembro del equipo del quirófano le ayudará a subirse a la cama. Se le colocarán botas de compresión en las piernas, las cuales se inflan y 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

Después de que se quede totalmente dormido, se le colocará un tubo por la boca hasta la tráquea, el cual le ayudará a respirar.

En cuanto se termine la cirugía, le cerrarán las incisiones (cortes quirúrgicos) con grapas o con suturas (puntos). También es posible que sobre las incisiones le pongan Steri-Strips™ (trozos pequeños de cinta quirúrgica) o Dermabond® (pegamento quirúrgico). Puede que las incisiones se le cubran con un vendaje.

En general, el tubo de respiración se quita mientras usted todavía está en el quirófano.

Después de su cirugía

La información de esta sección le indicará qué esperar después de su cirugía, tanto durante su hospitalización como después de que se vaya. Aprenderá cómo recuperarse de la cirugía de forma segura.

Escriba las preguntas que tenga y asegúrese de hacérselas al médico o al enfermero.

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

Cuando se despierte después de su cirugía, estará en la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU).

Un enfermero se encargará de monitorearle la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda delgada que se apoya debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y boca. También

tendrá puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas. Usará las botas de compresión mientras esté en el hospital siempre que esté en la cama.

Analgésicos

Mientras esté en PACU, se le administrarán analgésicos en el espacio epidural o por la vía IV.

- Si recibe analgésicos en el espacio epidural, se le pondrán en el espacio de la columna, (justo fuera de la médula espinal) por el catéter epidural.
- Si va a recibir analgésicos intravenosos, se le administrarán a través de la vía IV.

Podrá controlar los analgésicos con la ayuda de un botón llamado dispositivo de analgesia controlada por el paciente (PCA). Para obtener más información, lea el recurso *Analgesia controlada por el paciente (PCA)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca).

Sondas, drenajes, bolsa y tiritas

Tendrá sondas, drenajes, una bolsa y tiritas en el abdomen (véase la figura 5).

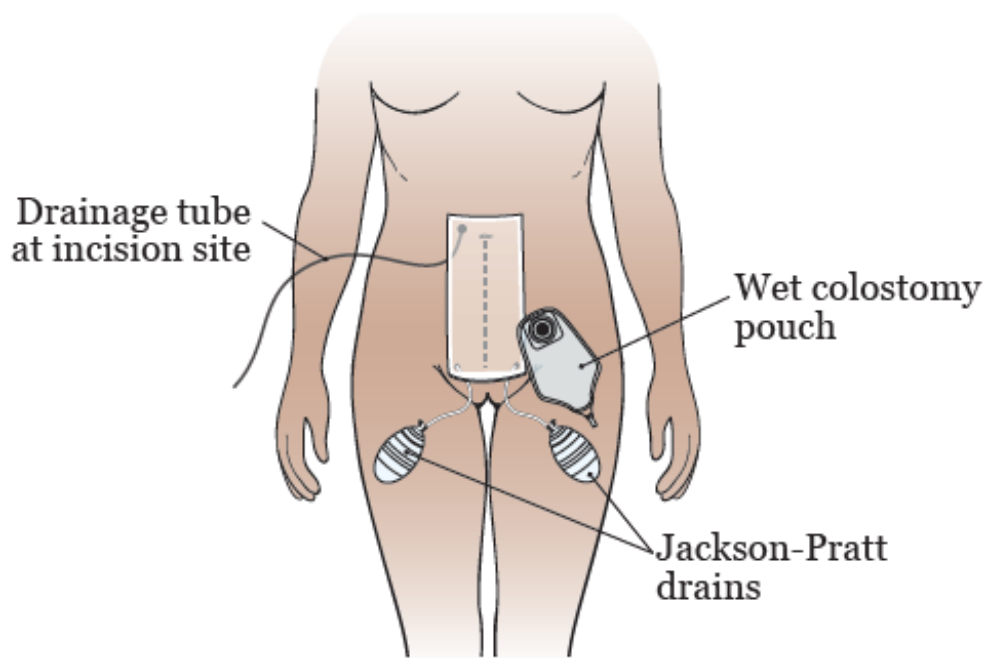


Figura 5. Drenajes, bolsa y tiritas después de su cirugía

Su enfermero le dará información sobre las sondas y los drenajes exactos que tiene. Estos pueden ser:

- **Un sistema de vendaje VAC para heridas que cubre su incisión.** Este es un vendaje especial que disminuye la presión sobre la incisión, que puede ayudar con la cicatrización.
- **Drenajes Jackson-Pratt® (JP) cerca de su incisión.** Estos también drenan líquidos de la zona alrededor de su incisión. Se lo retirarán cuando su incisión deje de drenar.
- **Una bolsa en su estoma de colostomía húmeda.** Esta recolecta las heces y la orina. El tipo específico de bolsa que tendrá se llama bolsa de alto rendimiento.

Si se sometió a una reconstrucción vaginal, también tendrá curitas y drenajes en el interior de la parte superior de los muslos.

Cuando su médico o enfermero cambie su bolsa, verá varias sondas que salen de su estoma (véase la figura 6).

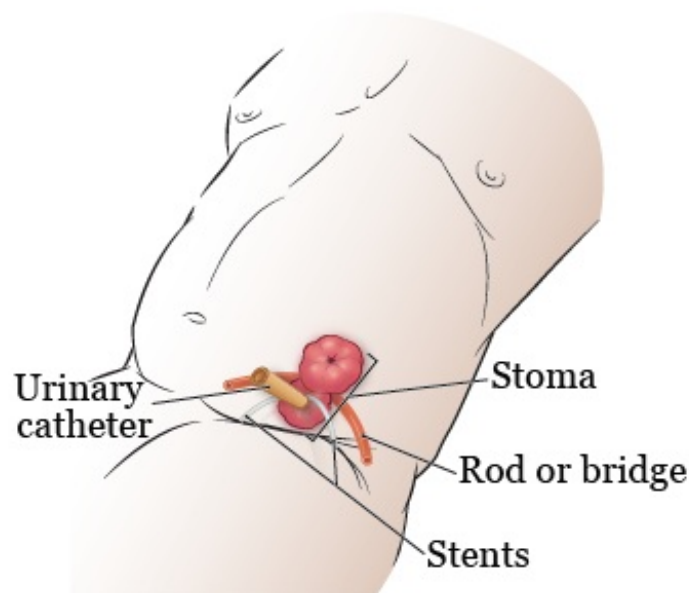


Figura 6. Sondas en su estoma

Estos serían:

- **Un catéter urinario.** Este drena orina de la parte de derivación urinaria de su colostomía húmeda.
- **Stents (sondas de drenaje).** Estos drenan orina de los riñones.
- **Una sonda para sostener el estoma.** Se llama varilla o puente.

Visitas

Sus visitas le podrán ver brevemente en la PACU, normalmente dentro de un plazo de 90 minutos después de que usted llegue a esa unidad. Un miembro del personal de enfermería les explicará las pautas.

Traslado a su cuarto de hospital

La mayoría de las personas pasan la noche en la PACU. Después de su permanencia en la PACU, se le llevará a su cuarto del hospital.

En su cuarto del hospital

El tiempo que permanecerá en el hospital después de su cirugía depende de su recuperación. La mayoría de las personas permanecen en el hospital durante 7 a 10 días después de someterse a una exenteración pélvica total.

Cuando le lleven a su cuarto del hospital, usted hablará con uno de los enfermeros que se encargará de atenderle y le enseñará a cuidarse de usted mismo mientras permanezca en el hospital.

Si se sometió a una reconstrucción vaginal o cirugía plástica en el perineo (la zona entre las piernas), no se podrá sentar durante 6 a 8 semanas. Puede recostarse boca arriba o de costado, o puede estar de pie. Su enfermero la ayudará con esto.

Lea el recurso *iLlame! iNo se caiga!* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall) para aprender sobre lo que puede hacer para evitar caerse y mantenerse seguro mientras

esté en el hospital.

Cómo hacer frente al dolor

Sentirá dolor en los sitios donde se realizaron las incisiones y en el abdomen. En un principio, recibirá analgésicos a través del catéter epidural o de la vía IV. Usted podrá controlar su analgésico con la ayuda de un dispositivo de PCA. En cuanto pueda comer, se le darán analgésicos orales (medicamentos que se tragan).

Su médico y su enfermero le preguntarán con frecuencia sobre el dolor que tenga y le darán el medicamento según sus necesidades. Si el dolor no se le quita, dígaselo al médico o al enfermero. 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.

Antes de que salga del hospital, recibirá una receta para un analgésico. Hable con su médico o su enfermero sobre los posibles efectos secundarios y el momento en que deba cambiar a analgésicos que se consiguen sin receta.

Moverse y caminar

Comience a moverse y a caminar en cuanto sea capaz de hacerlo. Una buena meta es caminar cada 2 horas. Caminar ayuda a disminuir el riesgo de tener coágulos y neumonía. Algún integrante del personal de enfermería le ayudará hasta que

pueda caminar por sí mismo. También le enseñarán cómo salir de la cama sin causar dolor en las incisiones.

Ejercicios para los pulmones

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

- Mientras esté despierto, utilice su espirómetro de incentivo 10 veces cada hora. Para obtener más información, lea el recurso *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 hacer esos ejercicios.

Comidas y bebidas

No podrá comer ni beber durante 1 a 2 días después de su cirugía. Luego, deberá hacer una dieta de líquidos claros. Después de eso, comenzará a volver a su dieta normal.

Su médico le dará pautas para comer y beber que deberá seguir después de su cirugía. Usted también hablará con un dietista mientras esté en el hospital para revisar estas pautas.

Comer una dieta equilibrada y con un alto contenido de proteína le ayudará a sanar después de la cirugía. La dieta debe incluir una

fuente proteica saludable en cada comida, así como frutas, verduras y granos integrales. Para obtener más sugerencias sobre cómo aumentar las calorías y proteínas en su dieta, lea el recurso *La alimentación apropiada durante su tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-well-during-your-treatment).

Si tiene preguntas sobre su dieta, hable con su nutricionista dietista clínico.

Duchas

Su médico le dirá cuándo puede ducharse.

Drenajes, sondas e incisiones

Probablemente tendrá un poco de secreción y sensibilidad alrededor de la mayoría de sus incisiones o alrededor de los drenajes. Es posible que también tenga sangrado por algunos días después de la cirugía. Sus enfermeros le mostrarán y le dirán qué es normal y esperable. También le enseñarán cómo cuidar de sus drenajes, sondas e incisiones.

Se retirarán los drenajes y las sondas durante los siguientes días o semanas. No le dolerá cuando se los retiren, por lo que no necesitará anestesia. Si va a casa con alguna sonda o drenaje, sus enfermeros le enseñarán a cuidarlos antes de que salga del hospital.

Si tiene grapas en alguna de sus incisiones, es posible que se las

quiten antes de su alta del hospital. Si tiene grapas en la incisión cuando se vaya a casa, se las quitarán en la primera cita que tenga después de la cirugía.

Su estoma y bolsa

Se cubrirá su estoma de colostomía húmeda con una bolsa para recolectar heces y orina (véase la figura 7).

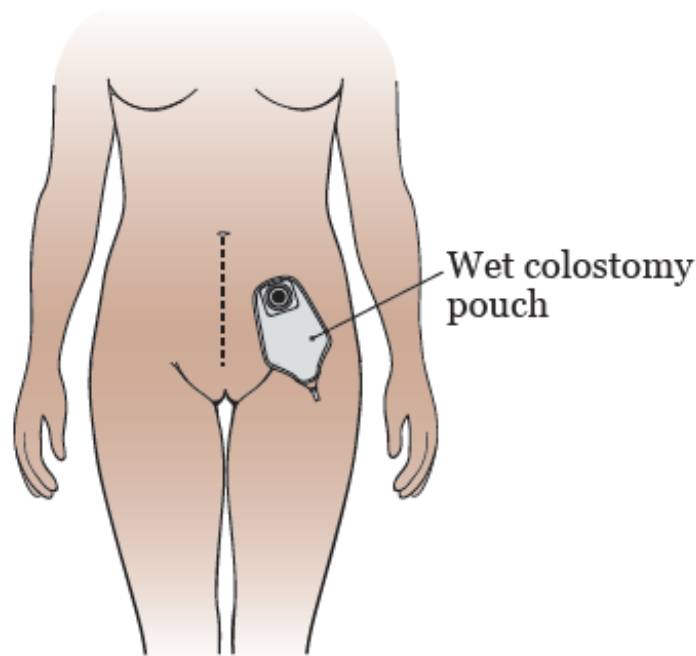


Figura 7. La bolsa de colostomía húmeda

Al principio, le saldrán sondas del estoma. A medida que se recupere se las quitarán. Después de que le quiten las sondas, tendrá 2 aberturas en su estoma: 1 para la orina y 1 para las heces.

Su enfermero especialista en WOC y otro personal de enfermería le enseñarán cómo cuidar su estoma mientras se recupera. Es

muy útil si su cuidador también aprende cómo cuidar de su estoma. Esto hará que sea más fácil ayudarlo en casa.

Para obtener más información sobre su estoma de colostomía húmeda, lea el recurso *Cuidado de su colostomía húmeda* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-your-wet-colostomy).

Planificación de su dada de alta

Su administrador de caso hará los arreglos para que le visite un enfermero de atención domiciliaria. El enfermero de atención domiciliaria le ayudará a cuidar sus incisiones, sus drenajes y su estoma.

Sus enfermeros le darán los materiales que necesitará para cuidar de usted mismo durante el primer mes después de su alta. Después del primer mes, pedirá sus materiales de una fuente externa. Su administrador de caso y enfermero especializado en WOC le darán más información. También puede leer el recurso *Cuidado de su colostomía húmeda* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-your-wet-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 la incisión con su enfermero y su cuidador. Eso le servirá para saber si más adelante se presentan

cambios.

El día del alta, debe hacer planes para salir del hospital alrededor de las 11:00 AM. Antes de salir, su médico le entregará su orden de alta y sus recetas. También le entregará instrucciones al ser dado de alta. Su enfermero revisará estas instrucciones con usted antes de que se vaya a casa.

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 miembro de su equipo de atención médica le dará más información al respecto.

En casa

Es posible que aún tenga sondas y drenajes colocados cuando regrese a su hogar. Pregúntele a su enfermero o médico cuándo se los retirarán. Su enfermero de atención domiciliaria le ayudará a aprender cómo cuidar sus incisiones y su colostomía húmeda.

Lea el recurso *Qué puede hacer para evitar caerse*

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

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 probablemente tendrá que tomar un analgésico. Algunas personas sienten dolor, presión o dolores musculares alrededor de la incisión durante 6 meses o más. Eso no quiere decir que algo ande mal.

Siga las pautas a continuación para ayudar a controlar el dolor en casa.

- Tome sus medicamentos según las indicaciones y necesidades.
- Llame al médico si el analgésico que se le recetó no le calma el dolor.
- No maneje ni beba alcohol mientras tome un analgésico de venta con receta.
- A medida que la incisión cicatrice, sentirá menos dolor y necesitará menos analgésico. Un analgésico de venta libre como acetaminophen (Tylenol®) o ibuprofen (Advil®) le calmará los dolores y molestias.
 - Siga las instrucciones que le dé el médico o el enfermero sobre cómo dejar de tomar los analgésicos recetados.
 - No tome más acetaminophen que la cantidad indicada en el envase o lo que el médico o el enfermero le hayan indicado. Tomar demasiado acetaminophen puede ser dañino para el hígado.

- El analgésico debe ayudarle a reanudar sus actividades normales. Tome una cantidad suficiente de medicamento para hacer sus ejercicios con comodidad. No obstante, es normal que el dolor se intensifique un poco conforme aumente el nivel de actividad.
- 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 empieza a sentir es más eficaz que esperar que empeore.

Cuidado de las incisiones

Cámbiese las tiritas al menos una vez al día, o con mayor frecuencia si se mojan con el drenaje. Si ve más que una cantidad pequeña de drenaje en alguna de sus tiritas, comuníquese con el consultorio de su médico y avísele.

Puede dejar de usar tiritas cuando no le salga más drenaje de sus incisiones.

Si le envían a casa con Steri-Strips o Dermabond sobre la incisión, estas se aflojarán y se despegarán o caerán solas. Si no se han caído dentro de un plazo de 10 días, puede quitárselas.

Es normal que la piel debajo de las incisiones se sienta entumecida. Esto sucede porque se cortaron algunos de los nervios. El entumecimiento desaparecerá con el tiempo.

Llame al consultorio del médico si:

- La piel alrededor de la incisión está muy roja.
- La piel alrededor de la incisión se torna más roja.
- Observa que el drenaje parece pus (espeso y lechoso).

Comidas y bebidas

Siga las pautas para beber y comer que le den su médico o su nutricionista dietista clínico. También puede leer el recurso *Cuidado de su colostomía húmeda* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-your-wet-colostomy).

Si tiene preguntas sobre su dieta, hable con su nutricionista dietista clínico.

Manejar

Su médico le dirá cuándo podrá comenzar a manejar nuevamente. No maneje mientras toma analgésicos que puedan ponerlo somnoliento. Puede viajar en un auto como pasajero en cualquier momento después de dejar el hospital.

Actividad física y ejercicio

Hacer ejercicios aeróbicos ligeros, como caminar o subir escaleras, le ayudará a ganar fuerzas y sentirse mejor. Aumente gradualmente la distancia que camina. Suba escaleras con lentitud, descanse y deténgase según lo necesite.

No realice actividades exigentes (como correr) durante 2 a 3 meses después de la cirugía. No levante nada que pese más de 10 libras (4.5 kilogramos) durante 2 a 3 meses después de su cirugía. Hable con su médico antes de comenzar a hacer ejercicios extenuantes o levantar objetos pesados.

Actividad sexual

Hable con su médico antes de comenzar a tener actividad sexual nuevamente. Pregúntele en qué momento es seguro comenzar y qué tipo de actividad sexual puede realizar. Esto dependerá de la cirugía específica a la que se sometió, por ejemplo, si le realizaron una reconstrucción vaginal.

- No se coloque nada dentro de la vagina o vagina reconstruida hasta que su médico le diga que está bien.
- No use su estoma para la actividad sexual.
- Antes de comenzar a tener actividad sexual, asegúrese de que su sistema de bolsa esté bien asegurado y de que no haya olores. Es posible que también quiera vaciar su bolsa.

Algunas personas con ostomías prefieren cubrir la bolsa con una banda de tela, una funda, una camisa o con lencería durante la actividad sexual. Puede comprar una funda de bolsa preparada o ropa interior para cubrir su sistema de bolsa.

La salud sexual y la intimidad son una parte importante de su

recuperación. Si tiene sequedad vaginal, dolor u otros problemas, quizás quiera hablar con alguien de nuestro [Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer](#). Para comunicarse, llame al 646-888-5076.

Apoyo emocional

Someterse a una exenteración pélvica total cambiará su cuerpo. Es probable que le lleve un tiempo adaptarse a esos cambios. Puede sentirse asustado, enojado, avergonzado o preocupado. Es posible que tenga preguntas o miedos sobre cómo esta cirugía afectará su vida y su sexualidad. Estos sentimientos son normales y la mayoría de las personas se sienten así.

Cada persona se adapta a su manera. Para algunas personas, le llevará unos meses adaptarse a una imagen corporal cambiada. Para otras personas, podría llevar más tiempo. Con el paso del tiempo, debería sentirse más fuerte y tener más confianza al cuidar su bolsa.

Tenemos muchos recursos que le ayudarán. Sus médicos y enfermeros responderán a sus preguntas. También contamos con trabajadores sociales, psicólogos, psiquiatras y enfermeros especializados en WOC que han ayudado a muchas personas a atravesar este cambio. También hay un clérigo disponible para brindar apoyo espiritual.

Puede tener asesoramiento individual o puede unirse a alguno de

nuestros grupos de apoyo en persona o en línea. MSK cuenta con un grupo de apoyo en línea para las personas con ostomías. Para obtener más información, visite www.mskcc.org/vp o envíe un correo electrónico a virtualprograms@mskcc.org. También puede unirse a un grupo de apoyo en su vecindario.

Cada nueva situación requiere tiempo para adaptarse. Estamos aquí para ayudarle en esta transición.

Uso de MyMSK

MyMSK (my.mskcc.org) es su cuenta del portal para pacientes de MSK. Por medio de MyMSK puede enviar y recibir mensajes de su equipo de atención médica, ver los resultados de sus exámenes, ver las fechas y horas de sus citas, etc.

Si no tiene una cuenta MyMSK, puede visitar my.mskcc.org, llamar al 646-227-2593 o llamar al consultorio de su médico para pedir su ID de inscripción. También puede ver nuestro video *How to Enroll in MyMSK: Memorial Sloan Kettering's Patient Portal* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-enroll-mysk-patient-portal). Para obtener ayuda, comuníquese con el servicio de ayuda de MyMSK enviando un correo electrónico a mymask@mskcc.org o llamando al 800-248-0593.

Comuníquese con su médico o enfermero si sucede algo de lo siguiente:

- Temperatura de 100.4 °F (38.0 °C) o superior.

- Dolor que no se quita con analgésicos.
- Enrojecimiento, drenaje, inflamación u olor en las incisiones.
- Sangrado vaginal o secreción que huele mal.
- No pasa orina a la bolsa.
- No pasan heces a la bolsa.
- Cualquier pregunta o inquietud.

De lunes a viernes, de 9:00 AM a 5:00 PM, llame al consultorio del médico.

Después de las 5:00 PM, los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-2000 y pida hablar con el médico que esté de guardia supliendo a su médico.

Servicios de ayuda

Esta sección contiene una lista de servicios de ayuda que podrían ayudarle a prepararse para su cirugía y a recuperarse con seguridad.

Escriba las preguntas que tenga y asegúrese de hacérselas al médico o al enfermero.

Servicios de Apoyo de MSK

Servicios de apoyo de Ostomy

Grupo de apoyo en línea para personas con ostomía

Envíe su dirección de correo electrónico a

virtualprograms@mskcc.org para participar en un grupo de apoyo en línea para personas con ostomía.

Servicios de apoyo general

Oficina de Admisión (Admitting Office)

212-639-7606

Llame si tiene preguntas sobre su internación, incluida la solicitud de una habitación privada.

Anestesia

212-639-6840

Si tiene preguntas sobre la anestesia.

Sala para donantes de sangre

212-639-7643

Si le interesa donar sangre o plaquetas, llame para pedir más información al respecto.

Bobst International Center

888-675-7722

MSK recibe pacientes de alrededor del mundo. Si usted es un paciente internacional, llame a fin de recibir ayuda para coordinar su atención.

Servicios de Capellanía (Chaplaincy Service)

212-639-5982

En MSK, nuestros capellanes se encuentran disponibles para escuchar, ofrecer apoyo a los familiares, rezar, comunicarse con

grupos religiosos o clero comunitario, o simplemente brindarle consuelo y una presencia espiritual. Cualquier persona puede solicitar apoyo espiritual, independientemente de su afiliación religiosa formal. La capilla interreligiosa se encuentra cerca del vestíbulo principal de Memorial Hospital y está abierta las 24 horas del día. Si tiene una emergencia, llame a la operadora del hospital y pregunte por el capellán que esté de guardia.

Centro de Orientación (Counseling Center)

646-888-0200

Muchas personas encuentran que la orientación les ayuda. Ofrecemos orientación a personas, parejas, familias y grupos, así como medicamentos para la ansiedad y la depresión. Para programar una cita, pida una referencia a su proveedor de cuidados de la salud o llame al número que se proporcionó anteriormente.

Programa de despensas de alimentos

646-888-8055

El programa de despensas de alimentos ofrece ayuda alimenticia a personas necesitadas durante su tratamiento contra el cáncer. Para obtener más información al respecto, hable con su proveedor de cuidados de la salud o llame al número que se proporcionó anteriormente.

Servicio de Medicina Integral (Integrative Medicine)

Service)

646-888-0800

El Servicio de Medicina Integral ofrece muchos servicios que complementan la atención médica tradicional (es decir, que van junto con ella), como terapia musical, terapias mentales y corporales, terapia de baile y movimiento, yoga y terapia de contacto.

Biblioteca de MSK

library.mskcc.org

212-639-7439

Puede visitar nuestra biblioteca o hablar con el personal de consultas para buscar más información sobre su tipo de cáncer. También puede visitar LibGuides en el sitio web de la biblioteca de MSK en la dirección libguides.mskcc.org.

Educación para pacientes y cuidadores

www.mskcc.org/pe

Visite el sitio web para pacientes y cuidadores para hacer búsquedas en nuestra biblioteca virtual. Ahí encontrará recursos educativos escritos, videos y programas en línea.

Programa de Apoyo entre Pares a Pacientes y Cuidadores (Patient and Caregiver Peer Support Program)

212-639-5007

Quizás le ofrezca consuelo hablar con alguien que haya pasado por

un tratamiento similar al suyo. Puede hablar con una persona que haya sido paciente o cuidador de MSK a través de nuestro Programa de Apoyo entre Pares a Pacientes y Cuidadores. Estas conversaciones son confidenciales. Pueden ser en persona o por teléfono.

Cobros del Paciente (Patient Billing)

646-227-3378

Llame si tiene preguntas sobre la preautorización 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 inquietudes en cuanto a su atención.

Enlace con Enfermeros Perioperativos (Perioperative Nurse Liaison)

212-639-5935

Llame si tiene preguntas acerca de la divulgación de información por parte de MSK durante el trámite de su cirugía.

Oficina de Enfermería de Guardia Privada (Private Duty Nursing Office)

212-639-6892

Puede solicitar acompañantes o enfermeros privados. Llame para

obtener más información.

Programa de Recursos para la Vida Después del Cáncer (Resources For Life After Cancer, RLAC)

646-888-8106

En MSK, la atención no termina después del tratamiento activo. El programa RLAC es para los pacientes que hayan terminado con el tratamiento y para sus familias. El programa ofrece muchos servicios, entre ellos seminarios, talleres, grupos de apoyo, orientación sobre cómo vivir después del tratamiento y ayuda con cuestiones de seguros y empleo.

Programas de Salud Sexual

El cáncer y los tratamientos del cáncer pueden afectar la salud sexual. Los Programas de Salud Sexual de MSK pueden ayudarle a tomar medidas y a abordar los problemas de salud sexual antes, durante o después del tratamiento.

- Nuestro Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer ayuda a mujeres que enfrentan problemas de salud sexual relacionados con el cáncer, entre ellos, problemas de menopausia prematura y fecundidad. Para obtener más información o para programar una cita, llame al 646-888-5076.
- Nuestro Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina ayuda a varones que enfrentan problemas de salud

sexual relacionados con el cáncer, entre ellos, la disfunción eréctil. Para obtener más información o para programar una cita, llame al 646-888-6024.

Trabajo social

212-639-7020

Los trabajadores sociales ayudan a los pacientes, sus familiares y sus amigos a lidiar con aspectos que son comunes para los pacientes de cáncer. Ofrecen orientación individual y grupos de apoyo durante todo el ciclo de tratamiento, y pueden ayudar en la comunicación con los niños y otros familiares. Nuestros trabajadores sociales también pueden remitirle a agencias y programas comunitarios, así como a recursos de ayuda financiera, si es que usted reúne los requisitos necesarios.

Programa de Tratamiento del Tabaquismo

212-610-0507

Si desea dejar de fumar, MSK tiene especialistas que pueden ayudarle. Llame para obtener más información.

Programas virtuales

www.mskcc.org/vp

Los programas virtuales de MSK ofrecen educación y apoyo en línea a pacientes y cuidadores, incluso si no puede ir en persona a MSK. Mediante sesiones interactivas en directo, usted puede enterarse de su diagnóstico, saber qué esperar durante el tratamiento y cómo prepararse para las diversas etapas de la

atención de su caso de cáncer. Las sesiones son confidenciales, gratuitas y las dirige personal clínico experto. Si le interesa participar en un Programa virtual, visite nuestro sitio web www.mskcc.org/vp para obtener más información.

Para obtener más información en línea, visite la sección [Cancer Types \[Tipos de cáncer\]](#) del sitio www.mskcc.org.

Servicios externos de ayuda

Servicios de apoyo para personas con ostomía y cáncer ginecológico

United Ostomy Associations of America, Inc. (UOAA)

800-826-0826

www.ostomy.org

Grupo de voluntarios que apoya a personas que tienen o tendrán derivaciones intestinales, derivaciones urinarias u ostomías.

Women's Cancer Network: Gynecological Cancer Foundation (GCF)

312-578-1439

www.wcn.org

Organización sin fines de lucro que brinda educación y apoya la investigación sobre cáncer ginecológico.

Wound, Ostomy, Continence Nurses Society

888-224-WOCN (888-224-9626)

www.wocn.org

Esta es una sociedad de enfermería profesional. Los integrantes de enfermería tienen capacitación especial en el cuidado de personas con heridas, ostomías e incontinencia.

Servicios de apoyo general

Access-A-Ride

web.mta.info/nyct/paratran/guide.htm

877-337-2017

MTA ofrece un servicio compartido de transporte de puerta a puerta en la ciudad de Nueva York para personas con discapacidades que no pueden tomar el metro ni 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 del cáncer.

El cáncer y las profesiones

www.cancerandcareers.org

Recurso de instrucción, herramientas y eventos para empleados con cáncer.

CancerCare

www.cancercare.org

800-813-4673

275 Seventh Avenue (entre las calles West 25th y 26th)

New 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 personas que cuidan de seres queridos que tienen una discapacidad o una enfermedad crónica.

Corporate Angel Network

www.corpangelnetwork.org

866-328-1313

Ofrece servicio de traslado gratuito en todo el país en asientos desocupados de aviones corporativos.

Gilda's Club

www.gildasclubnyc.org

212-647-9700

Centro donde hombres, mujeres y niños que tienen cáncer encuentran apoyo social y emocional a través del establecimiento de contactos, talleres, conferencias y actividades sociales.

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

Ofrece asistencia financiera que cubre copagos, primas de atención médica y deducibles para determinados 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

<http://lgbtcancer.com/>

Ofrece apoyo y representación a la comunidad de lesbianas, homosexuales, bisexuales y transexuales (LGBT), incluso grupos de apoyo en línea y una base de datos de ensayos clínicos donde se acoge a personas LGBT.

LIVESTRONG Fertility

www.livestrong.org/we-can-help/fertility-services

855-744-7777

Ofrece información sobre la reproducción y apoyo a pacientes con cáncer y a sobrevivientes cuyos tratamientos médicos tienen riesgos relacionados con la esterilidad.

Programa Luzca bien siéntase mejor

www.lookgoodfeelbetter.org

800-395-LOOK (800-395-5665)

Este programa ofrece talleres donde aprender cosas que puede hacer para sentirse mejor en cuanto a su apariencia. Para obtener más información o para inscribirse en un taller, llame al número de arriba o visite el sitio web del programa.

National Cancer Institute

www.cancer.gov

800-4-CANCER (800-422-6237)

National Cancer Legal Services Network

www.nclsn.org

Programa gratuito de defensa legal para pacientes con cáncer.

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 para pacientes por medicamentos de marca y genéricos.

NYRx

www.nyrxplan.com

Ofrece beneficios de medicamentos recetados a jubilados de empresas del sector público y empleados que cumplan los requisitos en el estado de Nueva York.

Partnership for Prescription Assistance

www.pparx.org

888-477-2669

Ayuda a los pacientes que carecen de cobertura de medicamentos recetados y que reúnen los requisitos a obtener medicamentos

gratuitos o de bajo costo.

Patient Access Network Foundation

www.panfoundation.org

866-316-7263

Ofrece ayuda con los copagos a 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.

RxHope

www.rxhope.com

877-267-0517

Ofrece ayuda para que las personas obtengan medicamentos que no pueden pagar.

Recursos educativos

En esta sección se ofrecen los recursos educativos que se mencionan a lo largo de esta guía, y los cuales le servirán para prepararse para su cirugía y recuperarse de forma segura después de ella.

Escriba las preguntas que tenga y asegúrese de hacérselas al médico o al enfermero.

- *Cuidado de su colostomía húmeda*
(www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-your-wet-colostomy)
- *Planificación anticipada de la atención médica*
(www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/advance-care-planning)
- *¡Llame! ¡No se caiga!* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall)
- *Medicamentos comunes que contienen aspirin y otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)*
(www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids)
- *La alimentación apropiada durante su tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-well-during-your-treatment)
- *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer*
(www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment)
- *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)
- *Analgesia controlada por el paciente (PCA)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca)
- *Qué puede hacer para evitar caerse* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling)

Si tiene preguntas, contacte a un integrante del equipo de atención médica directamente. Si es paciente de MSK y necesita comunicarse con un proveedor después de las 5:00 PM, durante el fin de semana o un día feriado, llame al 212-639-2000.

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

About Your Total Pelvic Exenteration Surgery and Wet Colostomy - Last updated on July 20, 2020

©2020 Memorial Sloan Kettering Cancer Center