Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la cirugía de reemplazo de cadera

Esta guía le ayudará a prepararse para su cirugía de reemplazo de cadera que se le hará 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 cirugía de reemplazo de cadera

La anatomía de la cadera

La cadera es una articulación en forma de rótula. Esto significa que se compone de 2 partes que permiten el movimiento y la rotación. La cadera está formada por la cabeza femoral, que es el extremo superior del fémur (hueso del muslo). Hay una cavidad en la pelvis llamada acetábulo (véase la figura 1). La cabeza femoral es una superficie redondeada que parece una pelota. Encaja en el acetábulo y permite un movimiento suave de la cadera.

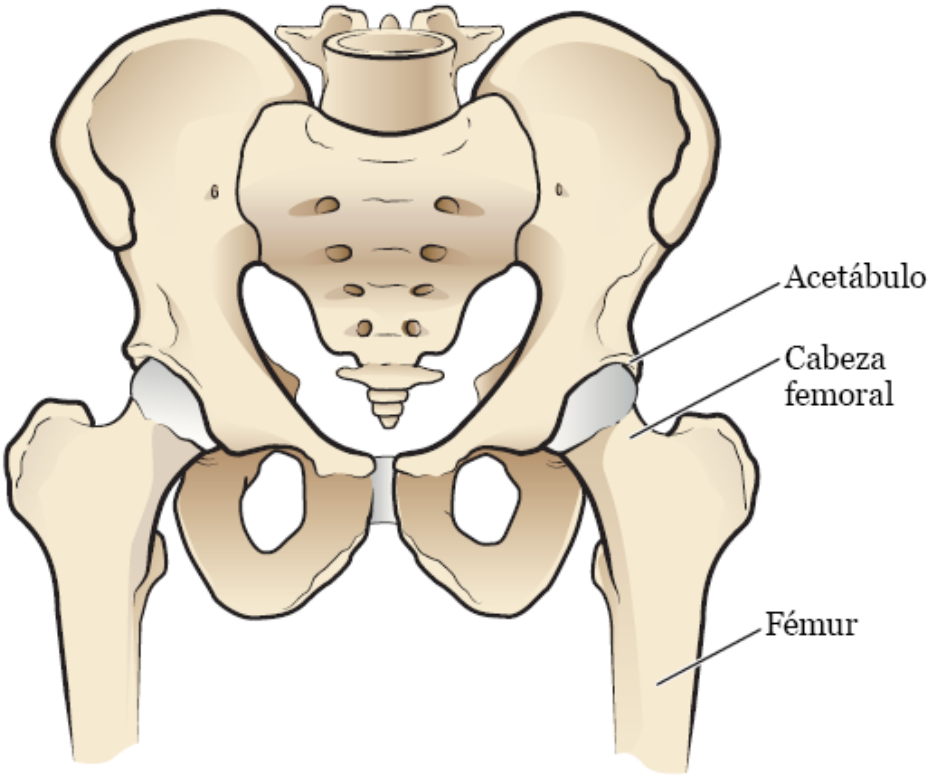


Figura 1. La anatomía de la cadera

Si necesita un reemplazo de cadera, las partes de la articulación de la cadera que estén dañadas se reemplazarán con partes artificiales, llamadas prótesis. Estas generalmente están hechas de metal o plástico. La nueva articulación ayudará a reducir el dolor y aumentará su capacidad de moverse.

Tipos de reemplazos de cadera

Existen 2 tipos de reemplazos de cadera, un reemplazo parcial de cadera y un reemplazo total de cadera.

En un reemplazo de cadera parcial, se extrae la cabeza femoral y se la reemplaza con un vástago de metal que se inserta en el fémur. Se coloca una bola en la parte superior del vástago. Un dispositivo llamado “copa bipolar” se engancha en la bola de su nueva cadera y rota en la cavidad de su propia cadera.

En un reemplazo de cadera total, además de la cabeza femoral,

también se reemplaza el acetábulo con una cavidad metálica. La cavidad de metal está unida al hueso por cemento, tornillos o el propio hueso del paciente.

Su cirugía de reemplazo de cadera

Su cirujano hará una incisión (corte quirúrgico). Se extenderá alrededor de 5 pulgadas (12.7 centímetros) por encima de la cadera hasta aproximadamente 6 pulgadas (15.24 centímetros) debajo de la cadera. Le retirará la porción enferma del hueso y la reemplazará con la prótesis. Esta será colocada y fijada en el lugar.

Antes de su cirugía de reemplazo de cadera

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.

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

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.

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.

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.

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.

Haga ejercicios de respirar y toser

Antes de su cirugía, practique el respiro profundo y toser. Su proveedor de cuidados de la salud le dará un espirómetro de incentivo para ayudar a expandir los pulmones. 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 actividad física

Hacer actividad física ayudará a que el cuerpo esté en las mejores condiciones para su cirugía. También hará que su recuperación sea más rápida y fácil.

Trate de hacer actividad física a diario. Cualquier actividad que haga que su corazón lata más rápido, como caminar, nadar o andar en bicicleta, es una buena opción. Si es época de frío, suba y baje las escaleras en casa o vaya a un centro comercial o a un mercado.

Lleve una dieta sana

Lleve una dieta bien balanceada y saludable antes de su cirugía. Si necesita ayuda con su dieta, hable con el proveedor de cuidados de la salud sobre tener una entrevista con un nutricionista dietista clínico.

Compre un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina (GHC) al 4 %, como por ejemplo 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. Puede comprar un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de chlorhexidine gluconate al 4 % en su farmacia local 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

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

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

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una

solución de gluconato de clorhexidina al 4 % antes de ir a la cama la noche antes de su cirugía.

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.

Instrucciones sobre lo que debe comer

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).



Deje de comer a medianoche (12 a. m.) la noche antes de su cirugía o procedimiento. Esto incluye caramelos y chicles.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de comer. Si es así, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de su cirugía o procedimiento.

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

- Quítese el esmalte y los wraps para uñas
- 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.
- Antes de que le lleven al quirófano, deberá quitarse los aparatos para sordera, la dentadura postiza, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos.
- No lleve ningún objeto de metal. Quítese todas las joyas, incluso las que tenga en 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, así como una toalla sanitaria, si es necesario.

Qué debe traer

- Zapatos tenis con cordones o zapatos sin cordones con suela. Es posible que tenga hinchazón en los pies. Después de la cirugía, será más fácil ponerse zapatillas con cordones o zapatos que

agarren bien el pie y sean fáciles de colocar y sacar. Evite los zapatos sin talón, como chancletas o pantuflas.

- El respirador para la apnea del sueño (como una máquina CPAP), si tiene uno.
- Su espirómetro de incentivo, 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 artículos personales son anteojos, aparatos para sordera, dentaduras postizas, prótesis, pelucas y artículos religiosos.
- Esta guía. La usará cuando le enseñen 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 sea el momento de cambiarse para la cirugía, le darán un camisón, una bata de hospital y calcetines antideslizantes para que se ponga.

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.

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.

Es posible que obtenga sus analgésicos a través de:

- Un catéter para bloqueo nervioso colocado cerca de los nervios que causan dolor de la incisión
- Su IV

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. Una vez que termine la cirugía, el cirujano cerrará las incisiones con grapas o puntos. También es posible que le ponga Steri-Strips™ (trozos pequeños de cinta quirúrgica) o Dermabond® (pegamento quirúrgico) sobre las incisiones. Luego, cubrirá las incisiones con

una curita o tirita.

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

Después de la cirugía de reemplazo de cadera

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.

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

Mientras esté en la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU), se le administrarán analgésicos epidurales o intravenosos.

- Si va a recibir analgésicos epidurales, se colocarán en el espacio epidural a través del catéter epidural. El espacio epidural es el espacio en la columna que está justo afuera de la médula espinal.
- Si va a recibir analgésicos intravenosos, se le administrarán a

través de la vía intravenosa (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 *Analgesia controlada por el paciente (PCA)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca).

Sondas y drenajes

Durante su cirugía, se colocarán tubos de drenaje de plástico en el área del implante que saldrán cerca de su incisión. Estos tubos drenarán el líquido del área quirúrgica para ayudar a reducir la hinchazón. Los tubos de drenaje pueden fijarse en el lugar mediante sutura, para que no se vayan a caer. Están conectados a un recipiente que recoge el drenaje.

Traslado a su habitación del hospital

Es posible que permanezca en la PACU por algunas horas o que pase la noche allí. La duración de su estadía depende del tipo de cirugía que se haga. Después de su permanencia en la PACU, un integrante del personal le llevará a su habitación del hospital.

En su habitación 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 4 días.

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 levantarse de la cama y sentarse en su silla. Sus proveedores de cuidados de la salud le enseñarán cómo cuidarse mientras se recupera de su cirugía.

Cómo hacer frente al dolor

Tendrá algo de dolor proveniente de las incisiones después de la cirugía. Al principio, recibirá analgésicos a través del catéter epidural o de la vía IV. También es posible que pueda controlar los analgésicos mediante un dispositivo de analgesia controlada por el paciente (PCA). La mayoría de las personas siguen recibiendo analgésicos por vía intravenosa durante unos días después de la cirugía, aunque esto depende de cómo se controle el dolor. Su equipo de atención, le recetará analgésicos orales (medicinas que se toman por vía oral).

Le preguntaremos con frecuencia sobre el dolor que siente y le daremos medicina según sus necesidades. Si el dolor no se alivia, infórmeselo a su proveedor 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 más rápido.

Antes de que salga del hospital, recibirá una receta para un analgésico. Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre los posibles efectos secundarios. Pregúntele cuándo puede cambiar a analgésicos sin receta.

La piel debajo de la incisión se sentirá entumecida después de su cirugía. Esto se debe a que se cortaron algunos de los nervios. El entumecimiento desaparecerá con el tiempo.

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. 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).

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

Los ejercicios para las piernas pueden ayudar a mejorar la buena circulación y a prevenir los coágulos. Puede encontrarlos en la sección “Ejercicios para hacer mientras está en el hospital” de este recurso. Haga estos ejercicios 10 veces por hora mientras esté despierto.

Después de la cirugía de reemplazo de cadera, debe seguir precauciones especiales para la cadera.

Según cuál sea la cirugía que haya tenido, estas precauciones pueden variar ligeramente. Su fisioterapeuta (PT) y su terapeuta ocupacional (OT) analizarán estas precauciones con usted. La mayoría de las personas deberán seguir las precauciones que se encuentran a continuación:

- No doble la cintura o la cadera más de 90 grados.
- No cruce las piernas mientras esté parado, sentado o acostado.

- No gire la pierna operada (la pierna que se sometió a la cirugía) hacia adentro.
- No se acueste, siente o pare con los pies mirando hacia adentro.

Si tiene que tomar precauciones adicionales o diferentes, su médico, su fisioterapeuta y su terapeuta ocupacional las revisarán con usted. Durante su estadía en el hospital, su fisioterapeuta y su terapeuta ocupacional le enseñarán cómo moverse dentro y fuera de la cama de manera segura. También le mostrarán cómo completar sus tareas diarias de cuidado personal, como vestirse e ir al baño, siguiendo estas precauciones. Para obtener más información, lea la sección “Precauciones para la cadera” en este recurso.

Ejercicios para hacer mientras esté en el hospital

Bombeo de tobillo

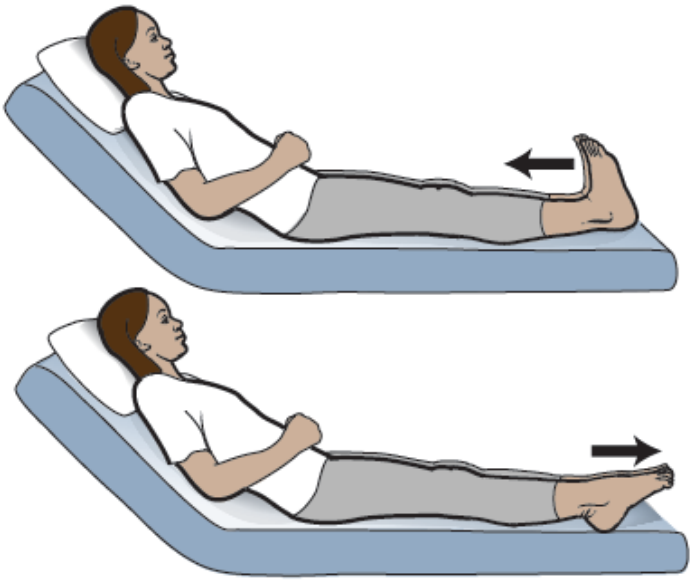


Figura 1. Bombeo de tobillo

1. Acuéstese boca arriba apoyando la cabeza y los hombros en almohadas. Este ejercicio también se puede hacer sentado.
2. Apunte los dedos de los pies hacia la cara (véase la figura 1). Esto

se puede hacer con ambos pies a la vez.

3. Enseguida, apúntelos hacia el piso.
4. Repita el movimiento 10 veces.

Haga este ejercicio cada una hora mientras esté despierto.

Series de cuádriceps

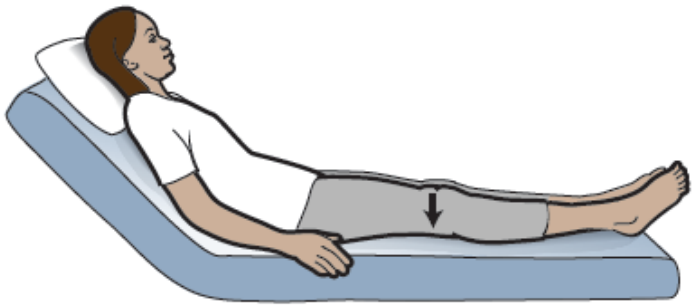


Figura 2. Series de cuádriceps

1. Acuéstese boca arriba apoyando la cabeza y los hombros en almohadas.
2. Ponga las piernas lo más rectas que pueda.
3. Presione la parte de atrás de la rodilla contra la cama apretando al mismo tiempo los músculos de la parte superior del muslo (véase la figura 2).
4. Mantenga la posición y cuente en voz alta hasta 5.
5. Relájese.
6. Repita el movimiento 10 veces.

Haga este ejercicio cada una hora mientras esté despierto.

Series de glúteos



Figura 3. Series de glúteos

1. Acuéstese boca arriba apoyando la cabeza y los hombros en almohadas.
2. Ponga las piernas lo más rectas que pueda.
3. Apriete las nalgas con firmeza (véase la figura 3).
4. Mantenga la posición y cuente en voz alta hasta 5.
5. Relaje los glúteos.
6. Repita el movimiento 10 veces.

Haga este ejercicio cada hora mientras esté despierto.

Precauciones para la cadera

Debe tomar precauciones especiales con respecto a la cadera para moverse de manera segura durante sus actividades cotidianas. Estas son algunas maneras en las que puede ajustar sus actividades para asegurarse de cumplir con estas precauciones.

Párese con los dedos de los pies apuntando hacia adelante, a una distancia de aproximadamente 6 a 10 pulgadas (15 a 25 centímetros) entre sí. No se pare con los dedos de los pies apuntando hacia adentro o hacia afuera (véase la figura 1).

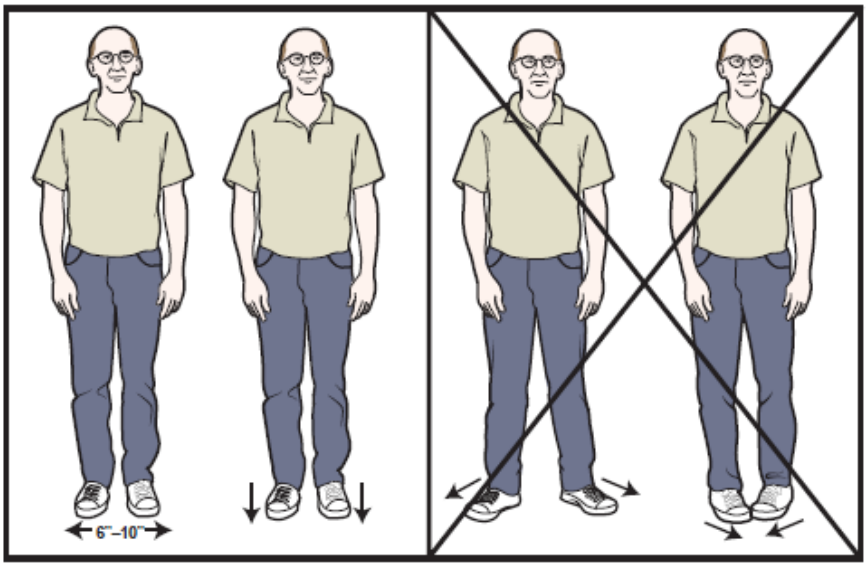


Figura 1. Posiciones de pie después de un reemplazo de cadera

Cuando necesite recoger algo, use sus pinzas para recoger objetos (véase la figura 2). No se agache.

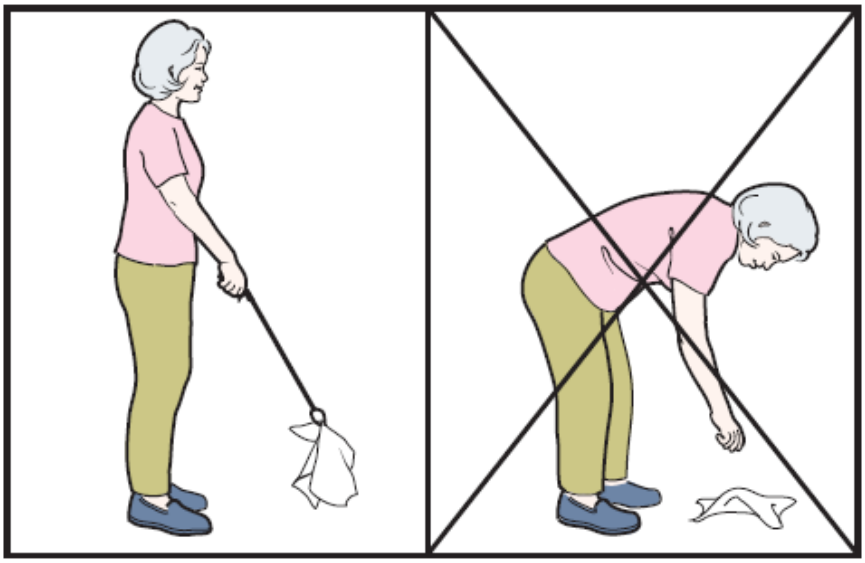


Figura 2. Cómo usar la pinza para recoger objetos

Mueva la parte superior y la parte inferior del cuerpo como si fueran una sola unidad. Asegúrese de que los hombros, las caderas y las rodillas estén apuntando en la misma dirección que sus pies (véase la figura 3). No gire el cuerpo.

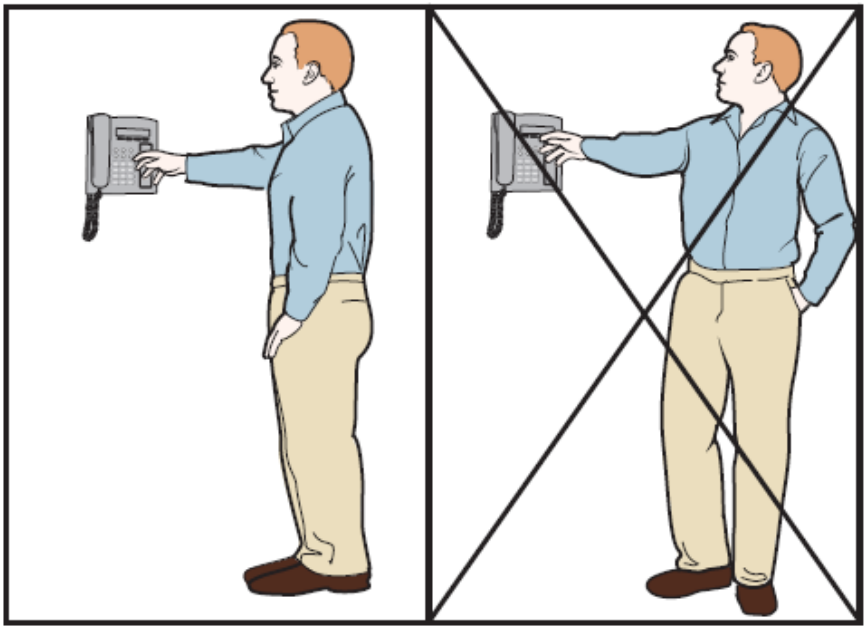


Figura 3. Cómo mover la parte superior y la parte inferior del cuerpo como si fueran una sola unidad

Deslícese hasta el borde y use los brazos de su silla para pararse (véase la figura 4). No se incline hacia adelante para levantarse.

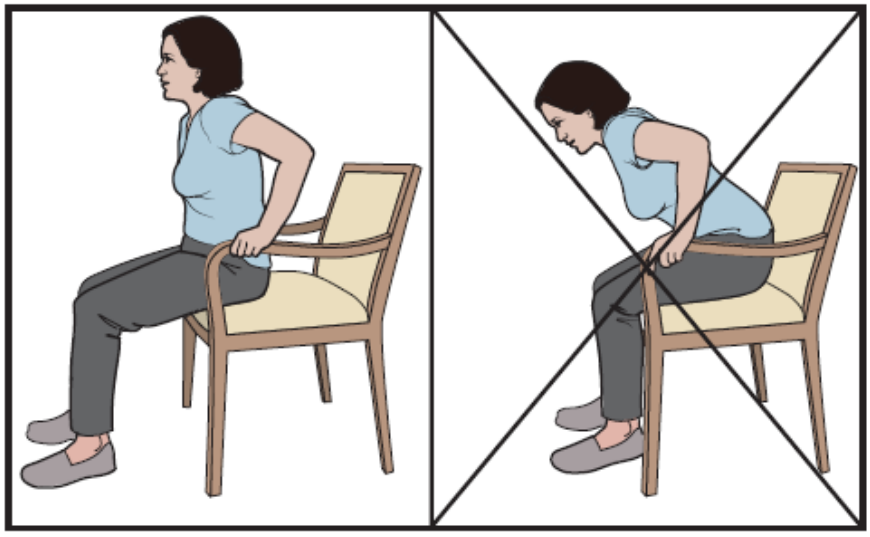


Figura 4. Pararse de una silla

Siéntese en un asiento de inodoro elevado o en un almohadón firme en una silla (véase la figura 5). No se siente en asientos bajos.

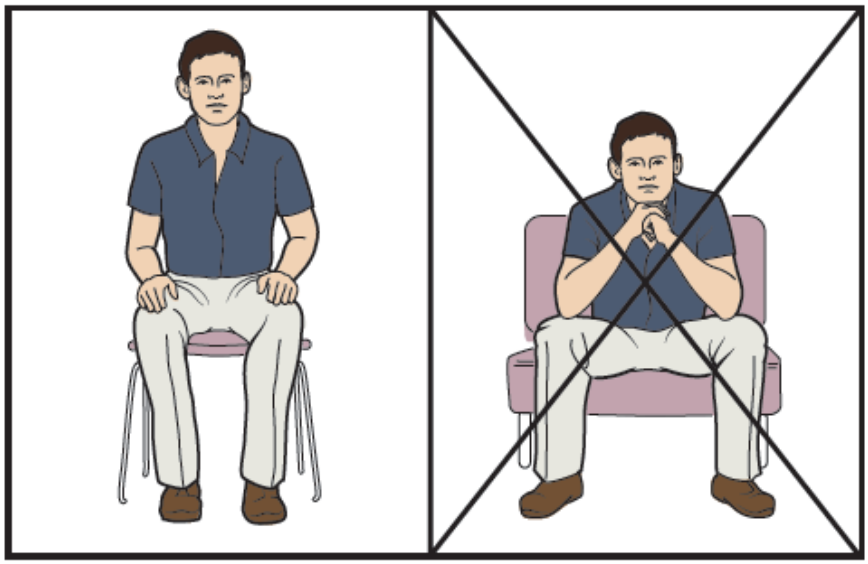


Figura 5. Cómo sentarse en sillas firmes

Siéntese con las piernas sin cruzar (véase la figura 6). No cruce las piernas mientras está sentado o acostado.

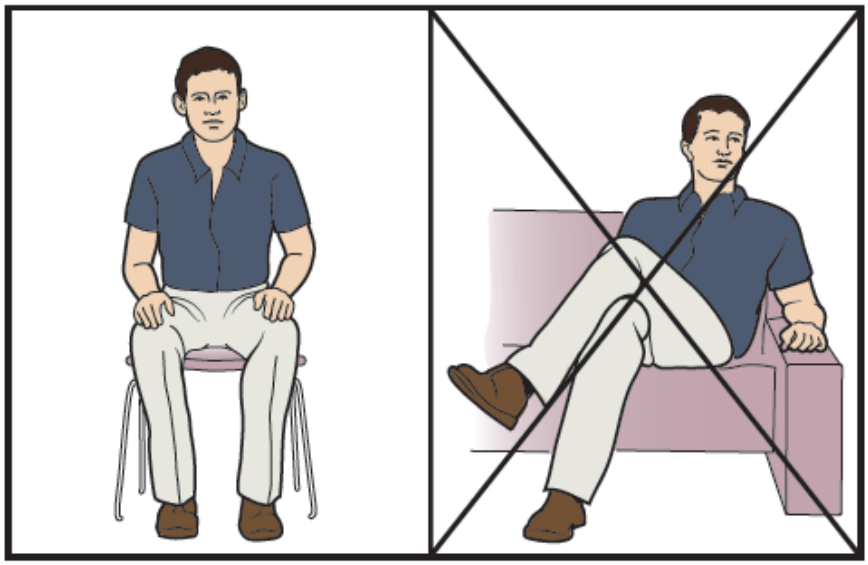


Figura 6. Cómo sentarse con las piernas sin cruzar

Póngase las pantuflas cuando esté de pie (véase la figura 7). No se incline hacia abajo ni hacia un lado para sacar sus pantuflas de debajo de la cama.

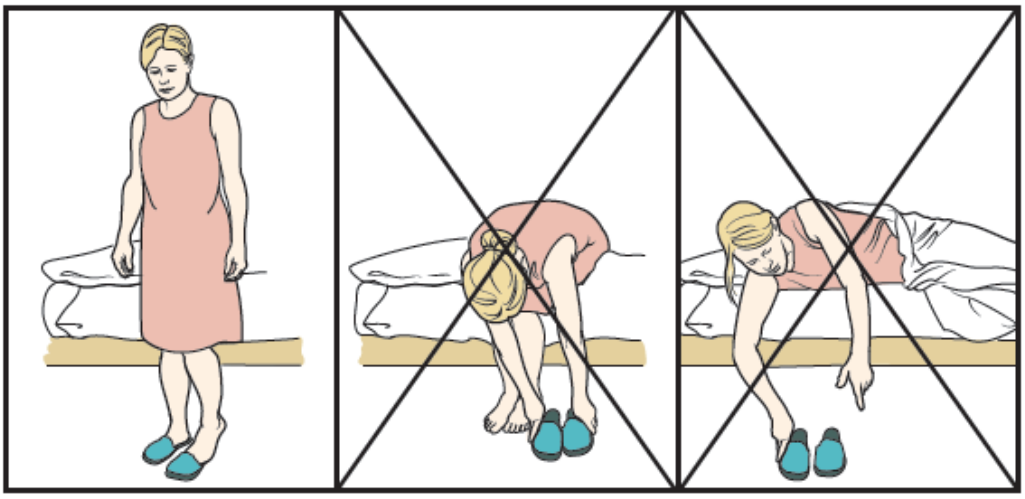


Figura 7. Cómo ponerse las pantuflas mientras está de pie

Extienda la manta y las sábanas hasta la mitad antes de meterse en la cama (véase la figura 8). No se incline hacia adelante para extenderlas una vez que se haya metido en la cama.

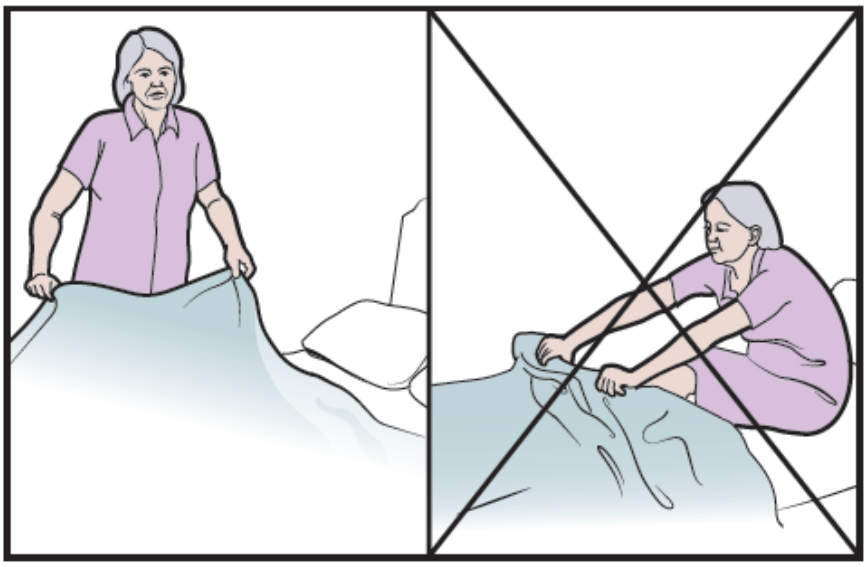


Figura 8. Cómo extender las mantas antes de acostarse

Duerma con 1 almohada entre las piernas cuando esté acostado boca arriba. Duerma con 2 almohadas cuando esté acostado de lado. También puede acostarse boca abajo, pero debe:

- Girar hacia el lado no operado (el lado en el que no le realizaron la cirugía).
- Colocarse un almohadón entre las piernas.

La pierna operada (la pierna en la que le realizaron la cirugía) gira como una unidad completa. El pie, la rodilla y la cadera deben girar juntos (véase la figura 9).

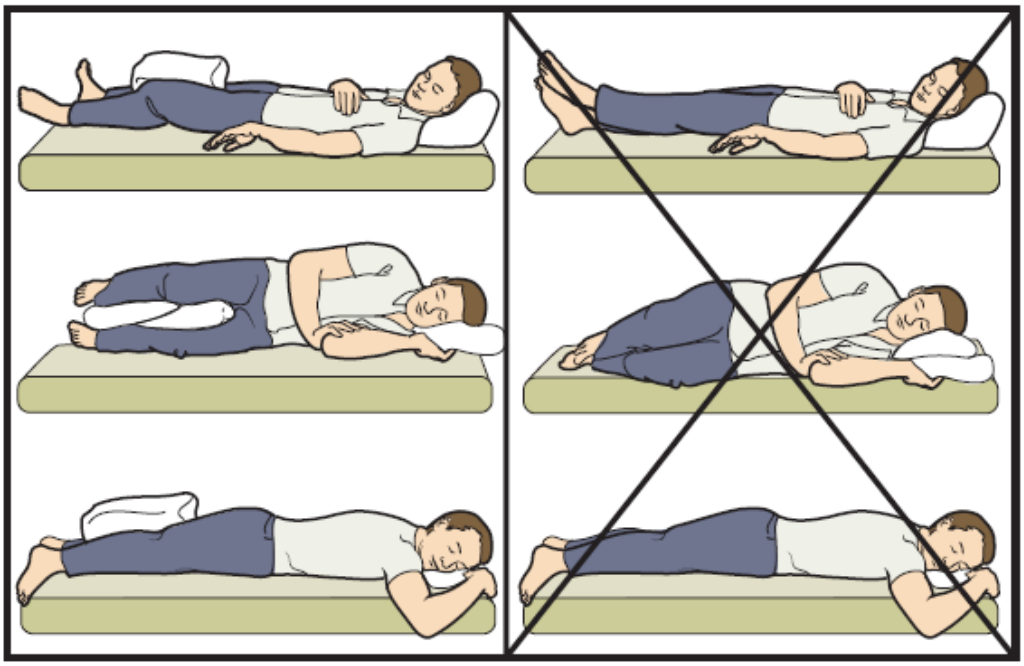


Figura 9. Posiciones para dormir después de un reemplazo de cadera

No duerma boca arriba ni sobre el lado no operado sin usar almohadas entre las piernas. No se acueste sobre el lado operado (el lado en el que le hicieron la cirugía) hasta que tenga permiso de su médico.

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 *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

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 de proteína saludable en cada comida, así como frutas, verduras y granos integrales.

Para obtener más sugerencias sobre cómo aumentar la cantidad de calorías y proteínas en su dieta, lea *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.

Cuidado de las sondas y los drenajes

Sus sondas de drenaje generalmente permanecerán colocados durante unos días después de la cirugía. El tiempo que los tendrá colocados dependerá de cuánto drenaje tenga. Su enfermero medirá su drenaje 3 veces al día. Su médico decidirá cuándo la cantidad es lo suficientemente pequeña como para retirar el drenaje.

La extracción de las sondas de drenaje suele ser un procedimiento rápido. Se hace en su habitación y no necesitará analgésicos. Es

posible que tenga una sensación de picazón, que durará solo unos minutos.

Planificación del alta

Tendrá un administrador de casos que le ayudará con la planificación del alta. Algunas personas van a un centro de rehabilitación de corto plazo después de salir del hospital. Otras pueden irse directamente a casa. Todos tienen planes diferentes. Su equipo de atención, su fisioterapeuta, su terapeuta ocupacional y su administrador de casos trabajarán junto con usted para elegir el plan que sea más adecuado para usted. Su administrador de casos podrá hacer arreglos para cualquier equipo, enfermería o rehabilitación que necesite después de salir del hospital.

También es posible que se le haga un ultrasonido antes de salir del hospital. Esto nos ayudará a ver si tiene un coágulo. Luego podemos decidir qué anticoagulantes debe tomar cuando regrese a casa. También se le administrarán antibióticos en su vía IV para prevenir la infección.

Su primera cita será aproximadamente 2 semanas después de salir del hospital. Llame al consultorio de su proveedor de cuidados de la salud lo antes posible después de salir del hospital para programar la cita.

Al salir del hospital

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. Su cirujano le dará instrucciones para el cuidado del vendaje en casa. Déjese el vendaje puesto hasta que su cirujano lo vea en su cita

posoperatoria (después de la cirugía). La cita suele ser de 1 a 3 semanas después de la cirugía. Siga cualquier otra indicación que le dé su cirujano.

El día de su alta, haga planes para salir del hospital alrededor de 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, 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 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 durante 6 meses o más. Esto no significa que algo esté mal.

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.

Cómo prevenir y hacer frente al estreñimiento

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre la forma de prevenir y controlar el estreñimiento. También puede seguir estas pautas:

- Vaya al baño a la misma hora todos los días. Su cuerpo se acostumbrará a ir a esa hora. Sin embargo, si siente la necesidad de ir al baño, no la postergue.
- Intente usar el baño de 5 a 15 minutos después de las comidas. Después del desayuno es un buen momento para hacerlo. Es en ese momento que los reflejos del colon se encuentran más fuertes.
- Haga ejercicio, si puede. Caminar es un gran tipo de ejercicio que puede ayudar a prevenir y controlar el estreñimiento.
- Beba de 8 a 10 vasos (de 8 onzas, para un total de 2 litros) de líquido al día, si puede. Elija agua, jugos (por ejemplo, jugo de ciruela), sopas y batidos. Limite el consumo de líquidos con cafeína, como el café y los refrescos. La cafeína puede quitarle líquido al cuerpo.
- Aumente lentamente la cantidad de fibra en su dieta de 25 a 35

gramos por día. Las frutas y las verduras sin pelar, los granos integrales y los cereales contienen fibra. Si tiene una ostomía o se sometió a una cirugía intestinal recientemente, consulte con su proveedor de cuidados de la salud antes de cambiar su dieta.

- Tanto los medicamentos con y sin receta sirven para tratar el estreñimiento. Pregúntele a su proveedor de cuidados de la salud antes de tomar cualquier medicamento para el estreñimiento. Esto es muy importante si tiene una ostomía o ha tenido una cirugía intestinal. Siga las instrucciones que aparecen en la etiqueta o de su proveedor de cuidados de la salud. Algunos ejemplos de medicamentos sin receta para el estreñimiento son:
  - Docusato de sodio (Colace®). Es un ablandador de heces (medicamento que hace que la defecación sea más blanda) que causa pocos efectos secundarios. Puede usarlo para prevenir el estreñimiento. No lo tome con aceite mineral.
  - Polietilenglicol (MiraLAX®). Es un laxante (medicamento que provoca defecaciones) que causa pocos efectos secundarios. Tómelo con 8 onzas (1 taza) de líquido. Solo tómelo si ya tiene estreñimiento.
  - Senna (Senokot®). Este es un laxante estimulante que puede provocar calambres. Es mejor tomarlo a la hora de ir a la cama. Solo tómelo si ya tiene estreñimiento.

  Si alguno de estos medicamentos le causa diarrea (defecaciones sueltas y aguadas), deje de tomarlos. Puede comenzar a tomarlos nuevamente si es necesario.

Cuidado de su incisión

Antes de salir del hospital, su proveedor de cuidados de la salud le dará información. Le dirá cómo cuidar su vendaje cuando esté en casa. También es posible que le indiquen que se deje el vendaje puesto hasta que el cirujano lo vea en su cita posoperatoria.

Esta suele tener lugar de 1 a 3 semanas después de su cirugía. No se ponga lociones o cremas sobre la incisión a menos que su proveedor de cuidados de la salud se lo indique.

Es normal que la piel debajo de la incisión se sienta entumecida. Esto se debe a que durante su cirugía le cortaron algunos nervios. El entumecimiento desaparecerá con el tiempo.

Llame al consultorio de su proveedor de cuidados de la salud si:

- La piel alrededor de la incisión está muy roja o se está poniendo más roja.
- La piel alrededor de la incisión está más caliente de lo habitual.
- La zona alrededor de la incisión comienza a hincharse o se hincha más.
- Observa que el drenaje parece pus (espeso y lechoso).
- Su incisión tiene mal olor.

Si se va a casa con suturas (puntos) o grapas en la incisión, su proveedor de cuidados de la salud se las retirará durante su primera cita después de la cirugía.

Si tiene Steri-Strips o Dermabond, se aflojarán y pueden caerse o desprenderse por sí solos. También es posible que se las quiten en la visita posoperatoria.

Duchas

No moje la incisión ni el vendaje hasta que vea a su proveedor de cuidados de la salud en su cita posoperatoria. Puede darse un baño de esponja. Mantenga su vendaje seco cubriéndolo con una “bolsa para yeso” o con cinta adhesiva y una bolsa de basura limpia o una envoltura de plástico. Su proveedor de cuidados de la salud le dirá cuándo puede mojar su incisión.

Comidas y bebidas

Puede comer todos los alimentos que consumía antes de su cirugía, a menos que su proveedor de cuidados de la salud le dé otras instrucciones. Comer una dieta equilibrada y con un alto contenido de calorías y proteínas le ayudará a sanar después de la cirugía. Trate de comer una buena fuente de proteína (como carne, pescado o huevos) en cada comida. También debería tratar de comer frutas, verduras y granos integrales.

También es importante beber mucho líquido. Elija líquidos sin alcohol ni cafeína. Trate de beber de 8 a 10 vasos (de 8 onzas, 240 ml) de líquidos todos los días.

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

Ejercicio y actividad física

Cuando salga del hospital, puede parecer que la incisión se ha curado por fuera, pero no se habrá curado por dentro. No haga ejercicio hasta que su cirujano le indique que puede hacerlo.

Después de su cirugía, debe seguir precauciones especiales para la cadera. Si recibe terapia física u ocupacional adicional después de salir del hospital, sus terapeutas continuarán enseñándole formas

de moverse de manera segura. Esto le ayudará a fortalecerse y a sentirse cómodo al caminar y al hacer sus actividades normales.

Después de su cirugía, es normal tener menos energía que lo habitual. El tiempo de recuperación es distinto para cada persona. Es posible que necesite una siesta durante el día, pero trate de mantenerse fuera de la cama tanto tiempo como sea posible. Eso le ayudará a dormir por la noche. Normalmente, toma de 6 a 8 semanas hasta que su nivel de energía vuelva a la normalidad. Aumente lo más que pueda la cantidad de actividad que hace cada día. Mantenga un equilibrio entre los períodos de actividad y de descanso. El descanso es una parte importante de su recuperación.

Uso del equipo médico

Después de su cirugía, puede que tenga que utilizar equipo médico especial. Algunos ejemplos son: una órtesis, una férula, un cabestrillo, un bastón o muletas. Su proveedor de cuidados de la salud le brindará más información. Es posible que se reúna con los fisioterapeutas antes de irse del hospital. Ellos verificarán lo que necesite y responderán cualquier pregunta que pueda tener.

Las muletas reducen el peso que pone sobre la pierna o el pie. Esto le ayuda a sanar porque quita peso al hueso.

Es importante usar las muletas de forma correcta. De este modo se evita dañar los nervios en las axilas o las palmas de las manos. Su proveedor de cuidados de la salud o fisioterapeuta le mostrarán cómo usar las muletas antes de salir del hospital.

Actividad sexual

Pregúntele a su proveedor de cuidados de la salud qué tan pronto

después de regresar a su hogar puede reanudar la actividad sexual. Para la mayoría de las personas, esto será 2 semanas después de salir del hospital.

Para tener precaución con el cuidado de la cadera, la única limitación está en las posiciones que puede adoptar durante la actividad sexual. Puede estar abajo o de costado. Ponga 2 almohadas entre las rodillas para mantener un espacio de 6 a 10 pulgadas (15 a 25 centímetros) entre ellas.

Intente planificar el momento de su actividad sexual para cuando se sienta más cómodo. Algunas personas encuentran que se sienten mejor por la mañana. Otras se sienten rígidas y doloridas en ese momento. También puede ser útil que tome el analgésico aproximadamente 45 minutos antes de la hora deseada.

Cómo prevenir infecciones

Si va a someterse a algún procedimiento que pueda causar sangrado, debe informarle a su médico o dentista que tiene una prótesis de cadera. Debe tomar un antibiótico. Si tiene una infección en su cuerpo, esta puede infectar su nueva articulación de la cadera. Para obtener más información, lea *Cómo prevenir una infección en la prótesis de reemplazo de hueso o de articulación* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/preventing-infection-prosthesis)

Manejar

Pregunte a su proveedor de cuidados de la salud cuándo puede conducir. La mayoría de las personas pueden volver a conducir 3 meses después de la cirugía. No maneje mientras tome analgésicos que puedan causarle somnolencia.

Puede viajar en un auto como pasajero en cualquier momento después de dejar el hospital.

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.

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 °C) o más.
- Tiene escalofríos.
- Tiene problemas para respirar.
- La piel alrededor de la incisión está muy roja o se está poniendo más roja.
- La piel alrededor de la incisión está más caliente de lo habitual.
- La zona alrededor de la incisión comienza a hincharse o se hincha más.
- Observa que el drenaje parece pus (espeso y lechoso).
- Su incisión tiene mal olor.
- Tiene entumecimiento, hormigueo (como si tuviera alfileres y agujas) o ardor en los dedos del pie.
- Tiene problemas para mover los dedos del pie
- Tiene dolor que no se quita con medicinas o dolor que empeora
- Sus dedos de los pies están muy fríos y no se calientan al cubrirlos
- Tiene problemas para respirar
- Tiene preguntas o inquietudes.

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un miembro de su equipo de atención responderá de lunes a viernes de 9:00 a. m. a 5:00 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 332-699-7260.

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 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.

- *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 controlar el estreñimiento* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/constipation)
- *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)
- *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)
- *¡Llámenos! ¡No se caiga!* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall)
- *Cómo prevenir una infección en la prótesis de reemplazo de hueso o de articulación* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/preventing-infection-prosthesis)

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