Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Qué esperar después de su funduplicatura de Nissen o cirugía de hernia de hiato

En esta información se explica qué esperar después de la funduplicatura de Nissen o la cirugía de hernia de hiato.

Un integrante de su equipo de atención le dará instrucciones para prepararse para la cirugía. También le explicará qué esperar el día de su cirugía.

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

Cuando se despierte después de su cirugía, estará en la PACU. Un enfermero se encargará de realizarle 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 delgada colocada debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y la boca. También tendrá botas de compresión en las piernas para ayudar con la circulación.

Analgésicos

Recibirá analgésicos a través de la vía intravenosa (IV). Es posible que pueda controlar los analgésicos con la ayuda de un botón llamado dispositivo de analgesia controlada por el paciente (PCA). Para obtener más información al respecto, lea *Analgesia controlada por el paciente (PCA)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca).

Sondas y drenajes

- Tendrá una vía IV en una de las venas, generalmente en la mano o el brazo. Recibirá líquidos y analgésicos a través de su vía IV. Un integrante de su equipo de atención le quitará la vía intravenosa antes de que le den de alta del hospital.
- Es posible que le coloquen un catéter urinario (Foley) a través de la uretra, en la vejiga. La uretra es el conducto por el que fluye la orina al orinar.

El catéter Foley drenará la orina de la vejiga. Esto le permite a su equipo de atención realizar un seguimiento de la cantidad que produce. Los catéteres Foley generalmente se retiran el primer día después de la cirugía.

Acompañantes

Sus acompañantes le podrán ver 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. Los acompañantes deberían leer *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).

Traslado a su cuarto de hospital

Permanecerá en la PACU por algunas horas o pasará la noche allí. Después de su permanencia en la PACU, un integrante del personal le llevará a su habitación 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 pasan una noche en el hospital.

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.

Su equipo de atención le enseñará cómo cuidarse mientras se recupera de la cirugía.

Cómo hacer frente al dolor

Después de su cirugía puede sentir un poco de dolor. Sus proveedores de cuidados de la salud le preguntarán con frecuencia sobre el dolor que tenga y le darán el medicamento según sus necesidades. Si el dolor no desaparece, infórmeselo a uno de los proveedores de cuidados de la salud. Es importante controlar su dolor para que pueda usar su espirómetro de incentivo y para que pueda moverse. Controlar su dolor le ayudará a recuperarse más rápido.

Si se le realizó una cirugía de invasión mínima (laparoscópica), es posible que sienta dolor en el hombro. Esto es frecuente y se conoce como dolor referido. Se debe al gas que se colocó en el abdomen durante su cirugía. El dolor referido puede variar de leve a intenso y puede durar de 7 a 10 días.

Si siente dolor en el hombro, dígaselo al enfermero. Le traerán una compresa caliente y se la colocarán en el hombro para aliviarle el dolor. Acostarse sobre el lado doloroso también puede ayudar.

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.

Moverse y caminar

Moverse y caminar la ayudarán a disminuir el riesgo de coágulos y neumonía (infección en los pulmones). También le ayudará para que pueda expeler gases y defecar (hacer caca) de nuevo. Lea *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 obtener más información sobre cómo caminar después de la cirugía puede ayudarle a recuperarse.

Una buena meta es levantarse y caminar cada 2 horas. Trate de caminar todo el tiempo que le resulte cómodo. Su enfermero, fisioterapeuta o su terapeuta ocupacional le ayudarán a moverse, si fuere necesario.

Lea *¡Llámenos! ¡No se caiga!* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall) para saber qué puede hacer para mantenerse seguro

y evitar caídas mientras está en el hospital.

Ejercicios para los pulmones

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

- Su enfermero le dará un espirómetro de incentivo. Úselo 10 veces cada hora mientras se encuentre despierto. Siga usándolo por 1 a 2 semanas después de que reciba el alta del hospital. 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

Al principio, seguirá una dieta de líquidos claros. Poco a poco comenzará a beber y comer más cosas a medida que sana. A esto se le llama mejorar su dieta. Para obtener más información, lea la sección “Instrucciones para comer y beber” más adelante en este recurso.

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

Al salir del hospital

Antes de retirarse, eche un vistazo a sus incisiones con uno de sus proveedores de cuidados de la salud. Eso le servirá para saber si más adelante se presentan cambios.

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 cuando esté listo para irse, 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 probablemente tendrá que tomar un analgésico. Algunas personas sienten dolor, presión o dolores musculares alrededor de las incisiones durante 6 meses o más. Eso no quiere decir que algo ande 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 de venta con receta (como los opioides) pueden causar estreñimiento (tener menos defecaciones que lo habitual). Para obtener más información, lea la sección "Cómo hacer frente al estreñimiento" más adelante en este recurso.

Cómo tomar sus medicamentos habituales

Durante las primeras semanas después de la cirugía, no podrá tragar pastillas grandes. Si toma pastillas grandes, pídale a su proveedor de atención primaria que cambie su receta a una forma líquida o masticable. **No triture ninguna pastilla sin hablar primero con su farmacéutico.** Algunos medicamentos no funcionan tan bien o pueden ser dañinos si se trituran.

Si tomó medicamentos antirreflujo antes de su cirugía, no debería necesitarlos después de su cirugía. Si comienza a tener síntomas de reflujo después de su cirugía, llame a su proveedor de cuidados de la salud.

Cómo hacer frente al estreñimiento

Es importante evitar el estreñimiento después de su cirugía. El estreñimiento puede hacer que la hernia de hiato reaparezca. Hable con su enfermero sobre la forma de prevenir y controlar el estreñimiento. También puede seguir las pautas a continuación.

- Hay medicamentos sin y con receta para prevenir y 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. Estos son algunos ejemplos de medicamentos sin receta para el estreñimiento:

  - 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.
- 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 una excelente forma de ejercicio.
- Beba de 8 a 10 vasos (de 8 onzas, para un total de 2 litros) de líquido al día, si puede. Elija líquidos como agua, jugos (por ejemplo, jugo de ciruela), sopas y batidos de helado. Evite líquidos con cafeína (como café y refrescos). La cafeína puede quitarle líquido al cuerpo.

Si todavía está estreñido después de dejar de tomar analgésicos recetados, es posible que le ayude agregar más fibra a su dieta. Aumente lentamente la cantidad de fibra en su dieta de 25 a 35 gramos por día. Si tiene una ostomía o se sometió recientemente a una cirugía intestinal, consulte con su proveedor de cuidados de la salud antes de cambiar su dieta.

Algunos ejemplos de alimentos con alto contenido de fibra son:

- Salvado.
- Panes y cereales integrales.

- Frutas y verduras sin pelar.
- Ensaladas de hojas verdes mixtas.
- Damascos, higos y pasas.

Para obtener más información, lea *Cómo controlar el estreñimiento* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/constipation).

Cuidado de las incisiones

Después de su cirugía, tendrá 6 incisiones pequeñas en el abdomen. Es normal que tenga moretones y sensibilidad alrededor de las incisiones. Desaparecerán con el tiempo. Si los moretones o la sensibilidad empeoran, llame a su proveedor de cuidados de la salud. También debe llamar a su proveedor de cuidados de la salud si:

- La piel alrededor de las incisiones está muy roja.
- La piel alrededor de las incisiones se pone más roja.
- Observa que el drenaje parece pus (espeso y lechoso).
- Las incisiones huelen mal.

Tendrá suturas (puntos) dentro de sus incisiones para ayudarlas a cicatrizar. Se disolverán solas. También es posible que sobre las incisiones le pongan Steri-Strips™ (trozos pequeños de cinta quirúrgica) o Dermabond® (pegamento quirúrgico). Si es así, se aflojarán y se caerán o se despegarán por sí solos. Si no se han caído dentro de un plazo de 10 días, puede quitárselos.

Duchas

Tomar una ducha tibia es relajante y puede ayudar a calmar los dolores y las molestias. Use jabón y lave suavemente sus incisiones cuando se duche. No hay problema si moja las Steri-Strips o el Dermabond.

Después de la ducha, seque las incisiones dándole palmaditas con una toalla limpia. No las cubra con curitas.

No se bañe en la bañera hasta que hable con su cirujano en la primera cita que

tenga después de la cirugía.

Actividad física y ejercicio

Durante las 8 primeras semanas después de su cirugía:

- **No levante nada que pese más de 10 libras (4.5 kilogramos)**. Esto es muy importante para ayudar a que su reparación dure el mayor tiempo posible.
- No haga actividades vigorosas, como trotar o jugar al tenis.
- No practique deportes de contacto como fútbol americano.

Es importante que después de la cirugía regrese lentamente a sus actividades habituales. Distribúyalas a lo largo del día y evite actividades que causen molestias. Es posible que pueda volver a su actividad sexual habitual apenas las incisiones cicatricen bien y pueda tener sexo sin dolor ni fatiga.

Hacer ejercicios aeróbicos ligeros le ayudará a ganar fuerzas y sentirse mejor. El ejercicio aeróbico es cualquier ejercicio que hace que su corazón lata más rápido, como caminar o subir escaleras. Puede caminar al aire libre o en el interior de un centro comercial o mercado local.

Aumente gradualmente la distancia que camina. El cuerpo es una excelente guía que nos indica en qué momento ya hemos hecho demasiado. A medida que aumente su nivel de actividad, preste atención a cómo se siente el cuerpo. Puede que note que tiene más energía por la mañana o por la tarde. Planifique hacer sus actividades en horas del día en las que tenga más energía.

Después de su cirugía, es normal tener menos energía que lo habitual. El tiempo de recuperación es distinto para cada persona. 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.

Manejo

Puede volver a manejar después de lo siguiente:

- Ya no le duele nada debido a la cirugía y recuperó su amplitud completa de

movimiento.

- Ya no toma analgésicos que puedan causarle somnolencia.

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

Volver a trabajar

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre su trabajo y cuándo podría ser seguro que comience a trabajar nuevamente.

Si su trabajo implica mucho movimiento o levantar más de 10 libras (4.5 kilogramos), debe regresar, pero solo hacer tareas livianas y restringidas. Muchas personas necesitan realizar trabajos ligeros durante unas 8 semanas. Llame a su cirujano antes de volver al trabajo si necesita presentar pruebas médicas de las restricciones laborales a su empleador.

Viajes

No viaje en avión hasta hablar con su cirujano durante su primera cita después de la cirugía. Durante esta cita, se le realizará un escaneo de imagenología para detectar un neumotórax (pulmón colapsado). Es una complicación rara y tratable después de esta cirugía. Pero si tiene un neumotórax, volar puede ser peligroso.

Primera cita después de la cirugía

Su primera cita después de la cirugía será entre 2 y 3 semanas después de que le den de alta del hospital. Su enfermero le dará instrucciones sobre la forma de programar esa cita, incluido el número al que debe llamar.

Si se enviaron muestras de tejido al Departamento de Patología (Pathology Department) para su análisis, su médico hablará con usted sobre los resultados de patología durante esta cita.

MSK MyChart

MSK MyChart (mskmychart.mskcc.org) es el portal para pacientes de MSK. Puede usarla para intercambiar mensajes con su equipo de atención médica,

ver los resultados de sus exámenes, ver las fechas y horarios de sus citas y mucho más. También puede invitar a su cuidador a que cree su propia cuenta, para que pueda ver información sobre su atención.

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

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

Instrucciones para beber y comer después de una funduplicatura de Nissen o una cirugía de hernia de hiato

Después de su cirugía, lentamente volverá a beber y comer. Seguirá las dietas a continuación a medida que pueda beber y comer más cosas.

- **Dieta de líquidos claros:** esta dieta consiste solamente en líquidos que sean transparentes, los cuales el cuerpo digiere con más facilidad. Para obtener más información, lea la sección “Dieta de líquidos claros”, más adelante en este recurso.
- **Dieta líquida completa:** esta dieta incluye todos los líquidos de una dieta de líquidos claros, además de los líquidos que son más espesos o no claros. Para obtener más información, lea la sección “Dieta líquida completa”, más adelante en este recurso.
- **Dieta blanda Nissen:** esta dieta incluye todos los líquidos de la dieta líquida completa así como los alimentos que son físicamente blandos. Esto quiere decir que no hay que masticar tanto para que la comida cobre una textura suave y fácil de ingerir. Para obtener más información, lea la sección “Dieta blanda Nissen” más adelante en este recurso.

La mayoría de las personas siguen una dieta de líquidos claros durante aproximadamente 2 días, luego una dieta líquida completa durante

aproximadamente 3 días y luego una dieta blanda de Nissen durante aproximadamente 2 semanas. La tolerancia de cada persona a la comida es diferente. Su médico le dirá cuándo pasar a la siguiente dieta. Es posible que avance más lentamente según cómo se sienta.

Pautas generales de alimentación

Después de su cirugía, tendrá hinchada la zona donde el esófago se une con el estómago. Esto puede dificultar que los alimentos se muevan en el tubo digestivo. Para ayudarle a hacer frente a esto:

- Siéntese siempre mientras come y durante 30 minutos después de comer. La gravedad puede ayudar a que los alimentos se muevan a través de su tubo digestivo.
- Siéntese durante 3 horas después de su última comida del día.
- Coma despacio, coma en bocados pequeños y mastique bien la comida.

Es normal sentirse lleno más rápido de lo normal después de su cirugía. Esto se debe a que su estómago es un poco más pequeño. Comer o beber demasiado a la vez puede causar molestias. Esto debería mejorar lentamente durante alrededor de 6 a 8 semanas. Para ayudarle a hacer frente a esto:

- Ingiera porciones pequeñas con frecuencia. En lugar de 3 comidas grandes, intente hacer de 6 a 8 comidas pequeñas por día.
- No tome más de ½ taza (4 onzas, 118 ml) de líquidos con comidas y meriendas. Tome la mayor parte de sus líquidos entre las comidas.
- Evite beber demasiado dentro de 1 hora de las comidas (antes y después). Está bien que tome líquido si tiene sed.

Sugerencias para hacer frente a las náuseas

Vomitar puede debilitar o deshacer su reparación. Su médico le dará una receta para un medicamento contra las náuseas cuando le den de alta del hospital. Si siente náuseas, tome el medicamento contra las náuseas. También puede intentar tomar té de jengibre, cerveza de jengibre sin gas (no gaseosa) o galletas saladas ablandadas con caldo u otro líquido.

Si tiene problemas con las náuseas, comuníquese con el consultorio de su cirujano.

Sugerencias para hacer frente a problemas comunes

Problemas para tragar

Después de su cirugía, es común tener problemas para tragar. Esto puede deberse a la inflamación ocasionada por la cirugía. Mejorará a medida que cicatrice y baje la inflamación.

Si tiene problemas para tragar, avísele a su cirujano. Es posible que le recomienden volver a seguir una dieta líquida mientras la hinchazón disminuye. También puede intentar beber líquidos tibios. Es posible que los líquidos tibios sean más fáciles de tragar. También pueden facilitar tragar los alimentos que come después de beberlos.

Gases o molestias

Después de su cirugía, es posible que ingiera más aire que antes de su cirugía. Esto puede causar gases, molestias, o ambos. Siga las sugerencias a continuación para ayudar a evitar tragar aire y prevenir gases y molestias.

- Coma con lentitud y mastique bien la comida.
- Evite las bebidas gasificadas (como refrescos y soda).
- Evite las bebidas alcohólicas.
- Evite los productos cítricos y derivados del tomate.
- Evite tomar líquidos con pajita.
- No mastique chicle ni tabaco.
- Evite los alimentos que pueden causar gases, como el brócoli, las coles de Bruselas, el repollo, la coliflor, la col rizada, el maíz, el pepino, el ajo, los pimientos verdes, la col rizada, las cebollas, los rábanos, los colinabos, el chucrut y los nabos.
- Siga tomando un medicamento sin receta para prevenir el estreñimiento, como un ablandador de heces o un laxante. El estreñimiento puede empeorar el dolor causado por los gases.

Si tiene gases, tome un medicamento sin receta para aliviar los gases, como la simethicone (Gas-X®).

Síndrome de evacuación gástrica rápida

El síndrome de evacuación gástrica rápida ocurre cuando los alimentos pasan del estómago al intestino delgado demasiado rápido. Esto puede causar náuseas (sensación de que va a vomitar), debilidad, sudores fríos, calambres o diarrea (defecaciones sueltas o aguadas).

Si le cambiaron o extirparon el esfínter pilórico durante su cirugía, los alimentos azucarados y otros carbohidratos refinados (como el pan blanco) pueden causar el síndrome de evacuación gástrica rápida. El esfínter pilórico es el lugar donde el estómago se conecta con el intestino delgado.

Si cree que tiene el síndrome de evacuación gástrica rápida, estas sugerencias pueden ayudarle:

- Es mejor evitar alimentos azucarados. Si necesita un alimento azucarado, primero coma un alimento o un refrigerio con proteínas.
- Elija alimentos sin azúcar. Por ejemplo, elija gelatina sin azúcar (Jell-O®) en lugar de gelatina normal.
- Agregue agua o jugos para diluirlos.
- Incluya carbohidratos complejos (como pan integral y pasta) en su dieta. Evite los carbohidratos simples, como los pasteles endulzados con azúcar, el azúcar de mesa, la miel y los jarabes.
- Agregue fuentes de fibra soluble en su dieta. Las frutas enlatadas sin azúcar (no en jarabes concentrados), la mantequilla de maní suave y la avena son ejemplos de alimentos con fibra soluble.
- Evite tomar demasiado líquido con las comidas. Trate de no tomar más de ½ taza (4 onzas, 118 ml) de líquido dentro de 1 hora de sus comidas (antes y después).

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si tiene preguntas sobre cómo hacer frente al síndrome de evacuación gástrica rápida.

Dieta de líquidos claros

Una dieta de líquidos claros solo incluye líquidos que sean transparentes. los cuales se ingieren y digieren con facilidad. Puede encontrar ejemplos en la tabla de la “Dieta de líquidos claros”.

Mientras siga una dieta de líquidos claros:

- No coma ningún alimento sólido.
- No tome líquidos que no sean transparentes.
- Tome líquidos claros de distintos tipos. No tome solamente agua, café y té.
- No tome líquidos sin azúcar, a menos que tenga síntomas de síndrome de evacuación gástrica rápida.

Dieta de líquidos claros		
	Puede tomar	**No tome**
Sopas	• Caldo o consomé.	• Cualquier producto con trozos de alimentos o condimentos secos.
Dulces	• Gelatina, como Jell-O. • Hielo de sabores. • Caramelos solubles, como Life Savers®. Chúpelos. No las mastique.	• Caramelos solubles de menta o limón. • Todos los otros dulces.
Bebidas	• Jugos de frutas claros, como jugo de manzana, arándano y uva. • Bebidas deportivas, como Gatorade® o Powerade®. • Té negro, descafeinado. • Café negro, descafeinado. • Agua. • Ensure Clear™ sabor manzana.	• Jugos con pulpa. • Néctares. • Batidos o licuados. • Leche o crema. • Bebidas alcohólicas. • Bebidas gasificadas, como refrescos y soda. • Bebidas con cafeína.

Dieta líquida completa

Una dieta líquida completa incluye todo lo permitido en una dieta de líquidos claros, además de productos lácteos y líquidos opacos (líquidos que no son transparentes). Puede encontrar ejemplos en la tabla de la “Dieta líquida

completa”.

Es mejor evitar las bebidas y los alimentos ácidos, como los que contienen cítricos, tomate, brócoli o chocolate. Pueden causar molestias.

Dieta líquida completa		
	Puede comer o beber	**No puede comer ni beber**
Sopas	• Sopas licuadas y cremosas, como crema de papa o zanahoria. • Caldo o consomé.	• Sopas con trozos de alimentos integrales. • Sopas con tomate o vegetales que produzcan gases, como brócoli, coliflor, cebolla y repollo. • Sopas muy condimentadas.
Lácteos*	• Yogur suave, como sabores simples, de vainilla o de café. • Leche, leche Lactaid®, leche de soya, leche de almendra y leche de arroz. • Budín y natillas (excepto sabor chocolate). • Helado suave y sorbete (excepto sabor chocolate). • Batidos (excepto sabor chocolate).	• Productos lácteos con fruta, frutos secos, granola o trozos de alimentos enteros. • Lácteos con sabor a chocolate.
Granos	• Cereales calientes finos, como farina, avena colada, sémola de maíz, Cream of Rice® y Wheatena®.	• Granos con fruta, frutos secos, granola o trozos de alimentos enteros.
Bebidas	• Jugos y néctares de frutas. • Suplementos nutricionales con alto contenido de calorías y proteínas, como Ensure®, Boost®, Carnation Breakfast Essentials® y Glucerna®. • Café descafeinado. • Té descafeinado.	• Jugos ácidos, como jugos de tomate, cítricos y ananá. • Bebidas con sabor a chocolate. • Bebidas con fruta, frutos secos, granola o trozos de alimentos enteros. • Bebidas con cafeína. • Bebidas alcohólicas. • Bebidas gasificadas, como refrescos y soda.

Otro	• Gelatina (Jell-O). • Helados y paletas de sabores. • Boost nutritional pudding (excepto sabor a chocolate). • Mostaza no muy fuerte, salsa de tomate, mayonesa, azúcar, sal o una pizca de pimienta mezcladas en los alimentos y las bebidas anteriores.	• Tés de burbujas. • Mostaza con semillas.

* Los productos lácteos pueden causar diarrea. Es posible que deba evitarlos al principio. Agréguelos gradualmente a su dieta en porciones pequeñas (½ taza). También puede probar productos lácteos sin lactosa, como los productos Lactaid.

Dieta blanda Nissen

Una dieta blanda Nissen incluye todo lo permitido en una dieta líquida completa, además de:

- Alimentos blandos y húmedos que no necesita masticar demasiado.
- Alimentos picados, cortados en cubitos, molidos y en puré.
- Alimentos que se cortan fácilmente sin cuchillo.

En la tabla siguiente se ofrecen ejemplos.

Evite consumir alimentos y bebidas que causen molestias, incluso si están en la lista de la columna “que debe incluir”. Cada uno es diferente.

Granos

Granos que debe incluir	Granos que debe evitar

• Panqueques, tostadas francesas o waffles suavizados con mantequilla, mermelada o jarabe. • Panecillos blandos, como los de patata. • Panes sin tostar suavizados con un líquido como salsa o caldo. • Cereales calientes bien cocidos, como avena, Cream of Wheat® y Cream of Rice. • Cereal frío suavizado en leche, como Cornflakes®, Rice Krispies®, Cheerios®, Special K® simple, Rice Chex® y arroz inflado.	• Panes y panecillos duros o crujientes, como pan tostado, bagels, panecillos Kaiser, muffins ingleses, tostadas melba, zwieback, pan francés y pan de masa fermentada. • Panes pegajosos o gomosos, como panes frescos, panecillos y donas. • Galletas saladas, pan y cereal con frutos secos, semillas, coco o frutas frescas o secas. • Galletas saladas y pan con muchos condimentos, como galletas saladas con sabor a ajo o cebolla. • Pretzels (tanto blandos como duros) • Granos con alto contenido de grasas, como panecillos dulces y pasteles de café. • Cereales muy gruesos, como el salvado y el trigo triturado.

Papas y almidones

Papas y almidones que debe incluir	Papas y almidones que debe evitar
• Patatas peladas, en puré, al horno o hervidas. • Arroz blanco, cebada y pastas bien cocidos.	• Papas fritas, cáscaras de papa y papitas fritas. • Tortillas tostadas (tanto duras como blandas). • Arroz frito, arroz integral y arroz salvaje.

Frutas

Frutas que debe incluir	Frutas que debe evitar

• Fruta pelada enlatada o cocida (excepto las frutas en la columna “Frutas que debe evitar”).	• Frutas frescas. • Frutas cítricas enlatadas, como la piña y las mandarinas. • Frutas secas, como pasas, damascos y ciruelas pasas. • Frutas con semillas comestibles, como bayas, kiwi e higos. • Frutas gomosas que pueden ser difíciles de tragar, como las bananas.

Verduras

Verduras que debe incluir	Verduras que debe evitar
• Verduras blandas bien cocidas sin semillas ni piel, como puntas de espárragos, remolachas, zanahorias, judías verdes y blancas, espinacas picadas, guisantes tiernos enlatados, calabacines y calabazas sin semillas. • Aguacates.	• Verduras crudas. • Verduras ácidas, como los tomates. • Verduras que pueden causar gases, como el brócoli, las coles de Bruselas, el repollo, la coliflor, la col rizada, el maíz, el pepino, el ajo, los pimientos verdes, la col rizada, las cebollas, los rábanos, el chucrut y los nabos. • Frijoles, guisantes y lentejas secos.

Proteínas (carne, pescado, aves y productos lácteos)

Agregue las carnes a su dieta al final. Asegúrese de quitar cualquier grasa que pueda ver. Cocínelas para que sean fáciles de cortar con un tenedor. Intente escalfarlas, cocinarlas en una olla de cocción lenta (como una Crockpot™) o guisarlas.

Proteínas que debe incluir	Proteínas que debe evitar

• Carnes rojas y carnes de aves molidas, picadas, cortadas o guisadas. • Cortes tiernos, bien cocidos y húmedos de res, ternera, pollo, pavo, cordero y cerdo (con grasa visible recortada). • Pescado cocido en hojuelas. • Sustitutos de la carne, como el tofu suave. • Atún enlatado. • Quesos suaves y blandos, como el requesón, el queso ricotta, el queso americano, el queso mozzarella sin hebras y las rodajas de queso cheddar procesado. • Mantequilla de frutos secos cremosa, como la mantequilla de maní. • Yogur suave y yogur de frutas batido. • Guisos jugosos, como macarrones con queso y guisos de atún. • Sándwiches de queso a la parrilla o no a la parrilla (hechos con queso sin hebras). • Huevos escalfados, duros o revueltos.	• Carnes duras con mucho cartílago. • Carnes rojas, pescados y carnes de aves fritos, muy condimentados, ahumados y grasos, como perros calientes, fiambres, salchichas, tocino, costillas de cerdo, sardinas envasadas en aceite, anchoas envasadas en aceite, pato y ganso. • Chili y otros alimentos elaborados con pimienta o chile. • Mariscos. • Quesos de sabor intenso, como queso fuerte, queso cheddar extra fuerte y queso con pimientos u otros condimentos. • Quesos en hebras derretidos. • Mantequillas espesas de frutos secos. • Yogur con frutos secos, semillas, coco, fresas o frambuesas. • Huevos fritos o muy condimentados, como huevos rellenos y tortillas occidentales.

Sopas

Sopas que debe incluir	Sopas que debe evitar
• Sopas licuadas y cremosas, como crema de papa o zanahoria. • Caldo o consomé.	• Sopas con trozos de alimentos integrales. • Sopas con tomate o vegetales que produzcan gases, como brócoli, coliflor, cebolla y repollo. • Sopas muy condimentadas.

Bebidas

Bebidas que debe incluir	Bebidas que debe evitar

• Leche, leche Lactaid, leche de soya, leche de almendra y leche de arroz. • Jugos y néctares de frutas (excepto jugos ácidos). • Suplementos nutricionales con alto contenido de calorías y proteínas, como Ensure, Boost, Carnation Breakfast Essentials y Glucerna® (excepto sabor a chocolate). • Té descafeinado. • Café descafeinado. • Mezclas de bebidas en polvo, como Kool-Aid® y Gatorade (con moderación).	• Jugos ácidos, como jugos de tomate, cítricos y ananá. • Bebidas con sabor a chocolate. • Bebidas con fruta, frutos secos, granola o trozos de alimentos enteros. • Bebidas con cafeína. • Bebidas alcohólicas. • Bebidas gasificadas, como refrescos y soda.

Postres, dulces y refrigerios

Cómalas con moderación. No los coma solos. Cómalos con otros alimentos.

Postres, dulces y refrigerios que debe incluir	Postres, dulces y refrigerios que debe evitar
• Pasteles, galletas y tartas simples. • Budín y natillas (excepto sabor chocolate). • Helados, leche helada, yogur helado y sorbete (excepto sabor chocolate). • Gelatina hecha de alimentos permitidos. • Helados y paletas de sabores. • Almíbar, miel, jalea y mermelada sin semillas. • Caramelos solubles (excepto sabor a menta o limón). • Melaza.	• Postres con nueces, semillas, coco, frutas frescas o secas, menta o hierbabuena. • Jalea, mermelada y conservas con semillas. • Bocadillos duros o crujientes, como palomitas de maíz, papas fritas, chips de tortilla y pretzels. • Caramelos solubles de menta o limón.

Grasas

Cómalas con moderación.

Grasas que debe incluir	Grasas que debe evitar

• Mantequilla y margarina. • Mayonesa y aceites vegetales. • Salsas cremosas y jugos de carne ligeramente condimentados. • Aderezo para ensaladas ligeramente sazonado elaborado con ingredientes permitidos en la dieta blanda de Nissen. • Queso crema simple. • Crema agria.	• Aderezos para ensaladas, salsas cremosas y jugos de carne muy condimentados. • Tocino, grasa de tocino, grasa de jamón, manteca de cerdo y cerdo salado. • Alimentos fritos. • Frutos secos enteros.

Otro

Otros alimentos que debe incluir	Otros alimentos que debe evitar
• Hierbas y condimentos suaves. • Sal y especias (con moderación). • Mostaza y vinagre (con moderación).	• Alimentos fritos o muy condimentados. • Coco, semillas y frutos secos enteros. • Encurtidos y aceitunas. • Salsas de chile, ketchup, salsa barbacoa, rábano picante, pimienta negra, chile en polvo y condimentos de cebolla y ajo. • Cualquier otro aderezo, condimento, especia o hierba de sabor fuerte que no tolere. • Cualquier alimento que no tolere.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Comuníquese con su proveedor de cuidados de la salud si tiene:

- Problemas o dificultad para respirar nuevos o que empeoren.
- Vómitos o náuseas constantes.
- Fiebre de 101 °F (38.3 °C) o más.
- Dolor nuevo.
- Dolor que no se quita con los medicamentos.
- Enrojecimiento, hinchazón o drenaje en las incisiones.
- Diarrea.

- No puede defecar por 3 días o más.
- Cualquier nuevo síntoma o cambio físico.

Detalles de contacto

Si tiene preguntas, contacte a un integrante del equipo de atención. Si es paciente de MSK y necesita comunicarse con un proveedor después de las 5:00 p.m., durante el fin de semana o un día feriado, llame al 212-639-2000. Pida hablar con el médico torácico que esté de guardia.

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

What to Expect After Your Nissen Fundoplication or Hiatal Hernia Surgery - Last updated on August 12, 2022
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center