



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la exenteración pélvica total

Esta guía le ayudará a prepararse para su exenteración pélvica total 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 exenteración pélvica total

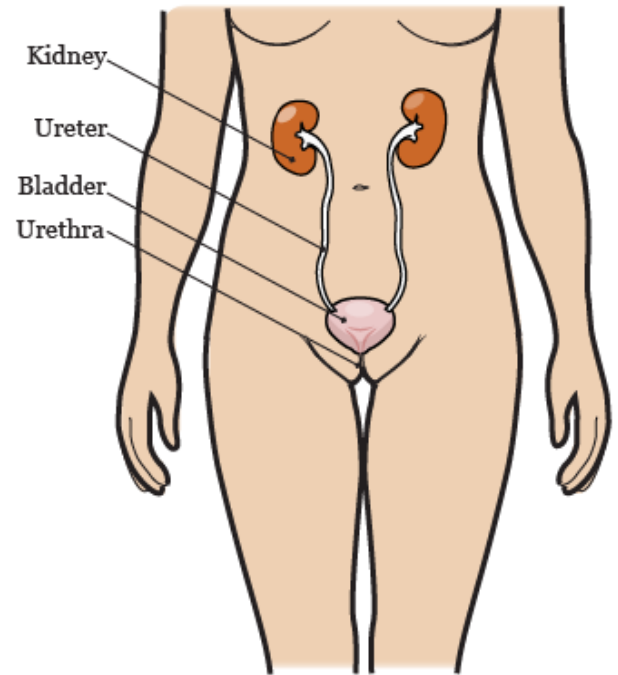
La exenteración pélvica total es una cirugía en la que se extraen órganos de los aparatos urinario, digestivo y reproductor. Es posible que se le realice esta cirugía porque tiene cáncer en el cuello uterino u otro órgano en el aparato urinario, digestivo o reproductor.

Acerca del aparato urinario

El aparato urinario está compuesto por órganos que producen orina (pis) y la sacan del cuerpo. Está formado por:

- Riñones. Los riñones filtran las toxinas de la sangre y producen orina.
- Uréteres. Los uréteres transportan la orina desde los riñones hasta la vejiga.

- Vejiga. La vejiga almacena la orina hasta que la persona siente la necesidad de orinar.
- Uretra. La uretra transporta la orina desde la vejiga hacia el exterior del cuerpo. En las mujeres, está ubicada delante de la vagina.



La figura 1 muestra las partes que forman el aparato urinario.

Durante su cirugía, su cirujano le extirpará la vejiga y la uretra. Esto significa que necesitará un nuevo sitio por el que la orina pueda salir del cuerpo. Su cirujano conectará los uréteres a un nuevo sistema de recolección de orina llamado desviación urinaria o urostomía.

Figura 1. El aparato urinario

Tipos de desviaciones urinarias

Hay dos tipos de desviaciones urinarias: el conducto ileal y la bolsa urinaria. Cada tipo se abre en el abdomen (vientre). A esta abertura se le llama estoma.

- En el caso del conducto ileal, la orina drena hacia una bolsa que se coloca alrededor del estoma. Tendrá que drenar la bolsa cuando sea necesario.
- En el caso de la bolsa urinaria, tendrá que colocar un catéter de drenaje (un tubo delgado y flexible) en el estoma varias

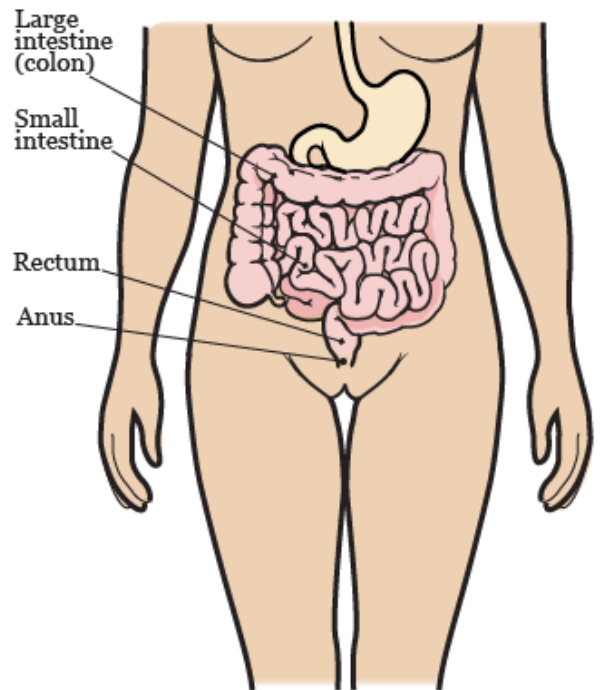
veces por día para drenar la orina.

Su proveedor de cuidados de la salud le explicará qué desviación urinaria le harán. Su enfermero le dará un recurso que describe el tipo de desviación que le harán. También le enseñará cómo cuidarlo.

Información sobre el aparato digestivo

El aparato digestivo está formado por los siguientes órganos:

- Boca
- Esófago
- Intestino delgado
- Colon (intestino grueso)
- Recto (extremo inferior del colon)
- Ano



La figura 2 muestra las partes que forman el aparato digestivo.

Durante su cirugía, su cirujano extirpará una parte del colon. También extirpará el recto y el ano. Esto significa que necesitará un nuevo lugar para que las heces (caca) salgan del cuerpo.

Figura 2. El aparato digestivo

Su cirujano llevará el extremo de la parte restante del colon hacia el exterior del abdomen (vientre). Esto crea una colostomía, que es un nuevo lugar para que las

heces salgan del cuerpo. El orificio se denomina estoma. Una bolsa cubrirá el estoma para recoger las heces.

Su equipo de atención médica le enseñará cómo cuidar el estoma mientras se recupera. Lea el recurso *Cuidado de su ileostomía o colostomía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-for-your-ileostomy-colostomy) para obtener más información sobre cómo vivir con una colostomía.

Información sobre el aparato reproductor

El aparato reproductor está formado por los siguientes órganos:

- Ovarios
- Trompas de Falopio
- Útero
- Cuello uterino
- Vagina

La figura 3 muestra las partes que forman el aparato reproductor.

Durante su cirugía, su cirujano extirpará los ovarios, las trompas de Falopio, el útero y el cuello uterino. Esto significa que no podrá tener hijos de forma natural. Si desea obtener más información sobre las opciones de fertilidad (capacidad para quedar embarazada) y su tratamiento contra el cáncer, lea el recurso *Conservación de la fertilidad antes del tratamiento contra el cáncer: Opciones para personas nacidas con ovarios y útero* (www.mskcc.org/es/cancer-

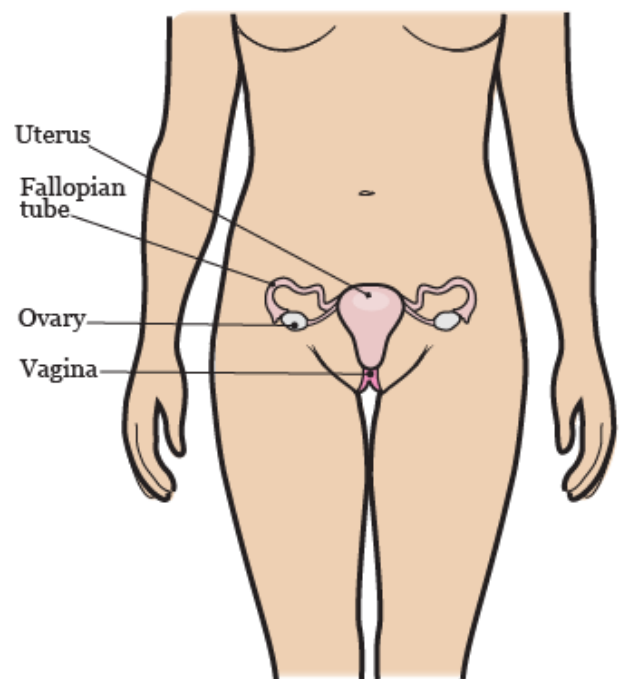


Figura 3. El aparato reproductor

[care/patient-education/fertility-preservation-females-starting-treatment](#)).

Es posible que su cirujano también le extirpe una parte o toda la vagina durante su cirugía. Hablará con usted sobre si este procedimiento es necesario.

Para algunas personas, la vagina puede reconstruirse. Pregunte a su cirujano si esta opción está disponible para usted. Si lo está, se reunirá con un cirujano plástico para hablar sobre esta cirugía. La reconstrucción se realizará al final de la cirugía. Su cirujano plástico creará un nuevo canal vaginal a partir de los músculos y la piel de otras zonas del cuerpo. Su enfermero le dará información sobre cómo cuidar la nueva vagina. Si no desea que se le reconstruya la vagina, se puede cerrar o cubrir la región con un colgajo cutáneo.

Si no se le extirpa la vagina, debería poder tener relaciones sexuales vaginales (sexo). Si le realizan una reconstrucción vaginal, podrá tener relaciones sexuales vaginales nuevamente cuando la zona cicatrice. Si no le hicieron una reconstrucción vaginal, recuerde que el sexo puede incluir otras formas de intimidad. Pregúntele a su cirujano si le extirparán el clítoris y cuánta sensibilidad tendrá aún en la zona vaginal.

Sus proveedores de cuidados de la salud le informarán qué esperar después de la cirugía. Por ejemplo, las sensaciones en la zona vaginal pueden no ser iguales a las que tenía antes de la cirugía. Su cirujano puede derivarla a nuestro Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer para que pueda reunirse con un terapeuta y hablar sobre sus inquietudes.

Reunión con su equipo de atención médica

Verá a muchos proveedores de cuidados de la salud diferentes antes de su cirugía. Cada uno describirá el rol que tiene en su atención y responderá sus preguntas. Es posible que vea integrantes del equipo como los siguientes:

- Cirujanos de otros departamentos que trabajarán con su cirujano para completar la cirugía.
- Un psicólogo que trabaja con personas que se someten a esta cirugía.
- Un enfermero de heridas, ostomía y continencia (WOC) que hablará con usted sobre el estoma que tendrá.

Puede ser útil para usted escribir preguntas a medida que se le ocurren. Traiga la lista de preguntas que tenga a sus citas.

También puede hablar con alguien que se haya sometido a la cirugía. Su trabajador social puede ayudarla a planificar esto para usted.

Antes de su exenteración pélvica total

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 su 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 anticoagulante (diluyente de la sangre), como:
 - Aspirin
 - Heparin
 - Warfarin (Jantoven[®], Coumadin[®])
 - Clopidogrel (Plavix[®])
 - Enoxaparin (Lovenox[®])
 - Dabigatran (Pradaxa[®])
 - Apixaban (Eliquis[®])
 - Rivaroxaban (Xarelto[®])
- Tomo un inhibidor de SGLT2, como:
 - Canagliflozin (Invokana[®])
 - Dapagliflozin (Farxiga[®])
 - Empagliflozin (Jardiance[®])
 - Ertugliflozin (Steglatro[®])
- Tomo medicamentos que se obtienen con receta, incluso uso parches y cremas. Un medicamento con receta es aquel que solo puede obtener con una receta de un proveedor de cuidados de la salud.
- Tomo medicamentos sin receta, incluso parches y cremas. Un medicamento sin receta es aquel que puede obtener sin una receta.

Estos son ejemplos de medicamentos. Hay otros.

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

- Tomo suplementos alimenticios, como hierbas, vitaminas, minerales o remedios naturales o caseros.
- Tengo un marcapasos, un desfibrilador cardioversor implantable automático (AICD) u otro aparato para el corazón.
- Tengo apnea del sueño.
- 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.
- Tomo bebidas alcohólicas.
- Fumo o uso un dispositivo electrónico, como un vapeador o un cigarrillo electrónico.
- Uso drogas recreativas, como la marihuana.

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 consume.
- 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 pueden llegar a sufrir problemas respiratorios si se les practica una cirugía. El hecho de dejar de

fumar, aunque sea por unos pocos días antes de la cirugía, podría ser de utilidad.

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.

Uso de MyMSK

MyMSK (my.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 MyMSK, puede crear una en my.mskcc.org. Para obtener un ID de inscripción, puede llamar al 646-227-2593 o al consultorio de su médico.

Mire *How to Enroll in MyMSK: Memorial Sloan Kettering's Patient Portal* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/video/how-enroll-mymask-patient-portal) para obtener más información. También puede comunicarse con el servicio de ayuda de MyMSK en la dirección mymask@mskcc.org o llamando al 800-248-0593.

Dentro de los 30 días previos a su cirugía

Pruebas prequirúrgicas (PST)

Tendrá una consulta prequirúrgica antes de su cirugía. 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 consulta prequirúrgica puede comer y tomar sus medicamentos habituales.

Es útil llevar lo siguiente a su cita:

- Una lista de todos los medicamentos que tome, incluso los que adquiera con y sin receta, así como parches y cremas que use.
- 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 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. También hablará con usted sobre qué medicamentos debe tomar la mañana de su cirugía.

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).

Compre un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina (GHC) al 4 %, como por ejemplo Hibiclens®

La solución de gluconato de clorhexidina (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 gluconato de clorhexidina al 4 % en su farmacia local sin receta.

Compre los materiales para la preparación intestinal, si es necesario

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le indique que haga una preparación intestinal (limpieza de las heces en el cuerpo) antes de su cirugía. Si es así, le dirá cómo hacerla.

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

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

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

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

esteroides (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

Lleve una dieta de líquidos claros, si es necesario

Su proveedor de cuidados de la salud le indicará si es necesario que siga una dieta de líquidos claros el día antes de su cirugía. Una dieta de líquidos claros solo incluye líquidos que sean transparentes. Puede encontrar ejemplos en la tabla de la “Dieta de líquidos claros”.

Mientras siga una dieta de líquidos claros:

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

que se lo indique un integrante de su equipo de atención médica.

Cómo seguir una dieta de líquidos claros si padece diabetes

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

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

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

Dieta de líquidos claros		
	Puede ingerir	No ingiera
Sopas	<ul style="list-style-type: none">• Caldo y consomé.	<ul style="list-style-type: none">• Cualquier producto con trozos de comida o condimentos.
Dulces	<ul style="list-style-type: none">• Gelatina, como Jell-O®.• Hielo de sabores.• Caramelos duros, como Life Savers®, gotas de limón y mentas.	<ul style="list-style-type: none">• Todos los otros dulces.
Bebidas	<ul style="list-style-type: none">• Jugos de frutas claros, como limonada o jugo de manzana, arándano y uva.• Refrescos, como ginger ale, 7-UP®, Sprite® y seltzer.	<ul style="list-style-type: none">• Jugos con pulpa.• Néctares.• Batidos o licuados.• Leche, crema y otros

	<ul style="list-style-type: none"> • Bebidas deportivas, como Gatorade® o Powerade®. • Café negro o té sin leche o crema. • Agua, incluida agua gasificada (con gas) y saborizada. • Bebidas nutritivas claras, como Boost® Breeze, Ensure Clear™, Pedialyte® y Diabetishield®. 	<p>productos lácteos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leches de frutos secos, leches vegetales, cremas no lácteas y otras alternativas lácteas. • Bebidas con alcohol.
--	---	---

Inicie la preparación intestinal, si es necesario

Su proveedor de cuidados de la salud le dirá si necesita una preparación intestinal el día antes de su cirugía. Si es necesaria, siga las instrucciones.

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

A las 5:00 p. m. del día antes de su cirugía, comience a tomar la mezcla de MiraLAX. Causa defecaciones frecuentes, así que asegúrese de estar cerca de un baño.

- Tome una taza (8 onzas, 236 ml) de la mezcla cada 15 minutos hasta que se termine.
- Cuando haya terminado de tomar la mezcla MiraLAX, tome de 4 a 6 tazas de líquidos claros.
- Después de cada defecación, póngase pomada de óxido de

zinc o Desitin® en la piel alrededor del ano. Esto ayuda a prevenir la irritación.

A las 7:00 p. m. del día antes de su cirugía, tome sus antibióticos según le indicó el médico.

A las 10:00 p. m. del día antes de su cirugía, tome los antibióticos según le indicó el médico.

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 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



Deje de comer a la medianoche (12 a. m.) de la noche antes de su cirugía. Esto incluye caramelos solubles y goma de mascar.

Si su proveedor de cuidados de la salud le ha dicho que deje de comer antes de la medianoche, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de la cirugía.

El día de su cirugía

Instrucciones sobre lo que debe beber

Entre la medianoche (12 a. m.) y 2 horas antes de su 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 miel.
 - No añada jarabe aromatizado.

Si tiene diabetes, preste atención a la cantidad de azúcar que contienen estas bebidas. 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 la cirugía, así que beba líquido si tiene sed. No beba más de lo necesario. Recibirá líquidos por vía intravenosa (VI) durante su cirugía.



Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Ni siquiera agua.

Tome sus medicamentos según le indicó el médico

Un integrante de su equipo de atención médica le dirá qué medicamentos tomar la mañana de su cirugía. Tome solo esos medicamentos con un trago de agua. Según lo que tome

habitualmente, pueden ser todos, algunos o ninguno de sus medicamentos matutinos habituales.

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

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

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

Algunos aspectos para tener en cuenta

- Póngase ropa cómoda que le quede holgada.
- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos. Usar lentes de contacto durante la cirugía podría dañarle los ojos.
- No lleve ningún objeto de metal. Quítese todas las joyas, incluso las que tenga en las perforaciones que se haya hecho en el cuerpo. Las herramientas utilizadas durante su cirugía pueden causar quemaduras si tocan metal.
- Deje en casa los objetos de valor.
- Si está menstruando (tiene su período mensual), use una toalla sanitaria, no un tampón. Recibirá ropa interior desechable y una toalla sanitaria, si es necesario.

Qué debe traer

- 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 objetos personales son: anteojos, aparatos para sordera, dentadura postiza, prótesis, pelucas y artículos religiosos.
- Esta guía. La usará para saber cómo cuidarse después de la cirugía.

Cuando llegue al hospital

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

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y delectree 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 sometán a cirugía el mismo día.

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

Para cuidadores, familiares y amigos



Lea *Información para familiares y amigos para el día de la cirugía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/information-family-and-

[friends-day-surgery](#)) para saber qué esperar el día de la cirugía de su ser querido.

Reúnase con un enfermero

Se reunirá con un enfermero antes de la cirugía. Dígale la dosis de los medicamentos que haya tomado después de la medianoche (12 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 historial clínico 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 su cirujano o anestesiólogo le digan que se le pondrá un catéter epidural (una sonda delgada y flexible) en la columna

(espalda). Un catéter epidural es otra manera de administrarle analgésico después de su cirugía.

Prepárese para la cirugía

Cuando llegue el momento de la cirugía, se quitará los anteojos, los audífonos, 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 integrante de su equipo de atención le ayudará a subirse a una cama. También le pondrá las botas de compresión en la parte inferior de las piernas, las cuales se inflan y desinflan suavemente para ayudar con la circulación de la sangre en las piernas.

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

Durante su cirugía

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

Cuando termine su cirugía, el cirujano cerrará las incisiones con grapas o suturas (puntos). Es posible que también le coloque Steri-Strips™ (trozos delgados de cinta quirúrgica) o Dermabond® (pegamento quirúrgico) sobre las incisiones y las cubra con curitas.

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

Después de su exenteración pélvica total

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 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 colocada debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y la boca. También tendrá 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 (IV).

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

Sondas y drenajes

Tendrá muchas sondas, drenajes, bolsas y curitas en el abdomen (véase la figura 4). Estos pueden ser:

- Drenajes Jackson-Pratt (JP) para drenar el líquido que se encuentre alrededor de las incisiones. Se los quitarán cuando dejen de drenar las incisiones.
- Un catéter o una sonda de drenaje para drenar la orina de la bolsa urinaria.
- Una sonda de drenaje en el sitio de la incisión. Esta sirve como catéter de seguridad. Se la ponen en caso de que el catéter en la bolsa urinaria se bloquee o se salga. Estará cerrada con una pinza.
- Una bolsa de colostomía en el estoma de colostomía para recoger las heces.
- Una bolsa de urostomía en el estoma del conducto ileal para

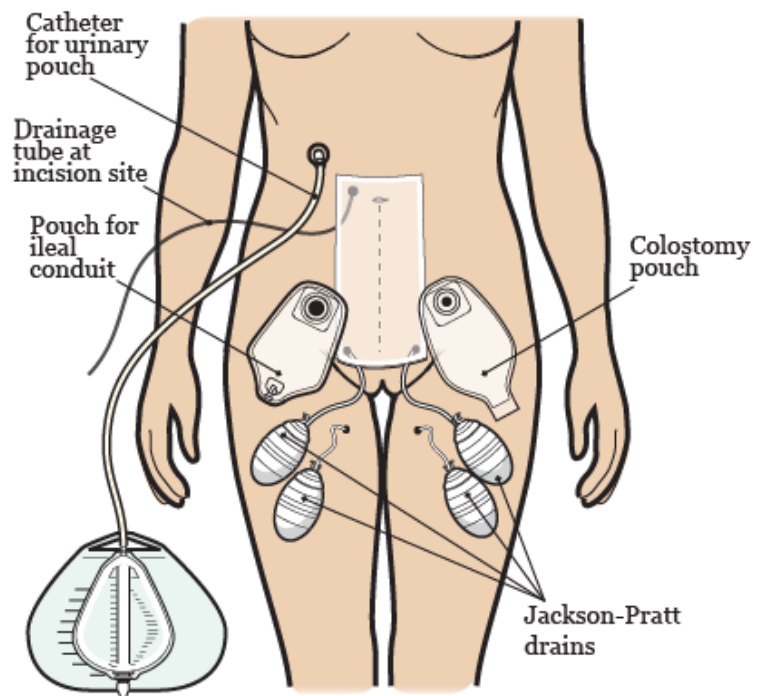


Figura 4. Drenajes, bolsas y apósitos después de la cirugía

recolectar la orina.

También tendrá:

- Apósitos y drenajes en la cara interna de la parte superior de los muslos, si se hizo una reconstrucción de vagina.
- Una vía IV por la que se le administrarán líquidos.
- Botas de compresión en las pantorrillas para ayudar con la circulación de la sangre. Estas permanecerán puestas cuando esté en la cama hasta que le den de alta del hospital.

El estoma del abdomen y el de la colostomía se hincharán más durante algunos días, y luego la hinchazón disminuirá.

Se retirarán la mayoría de los drenajes y sondas en los días o semanas siguientes. Luego de transcurridas de 3 a 6 semanas, la mayoría de las personas tendrá, o bien un estoma para la bolsa urinaria, o bien una bolsa para el conducto ileal. El estoma de la colostomía también se cubrirá con una bolsa para recoger las heces (véase la figura 5).

Su enfermero WOC y otro personal de enfermería le

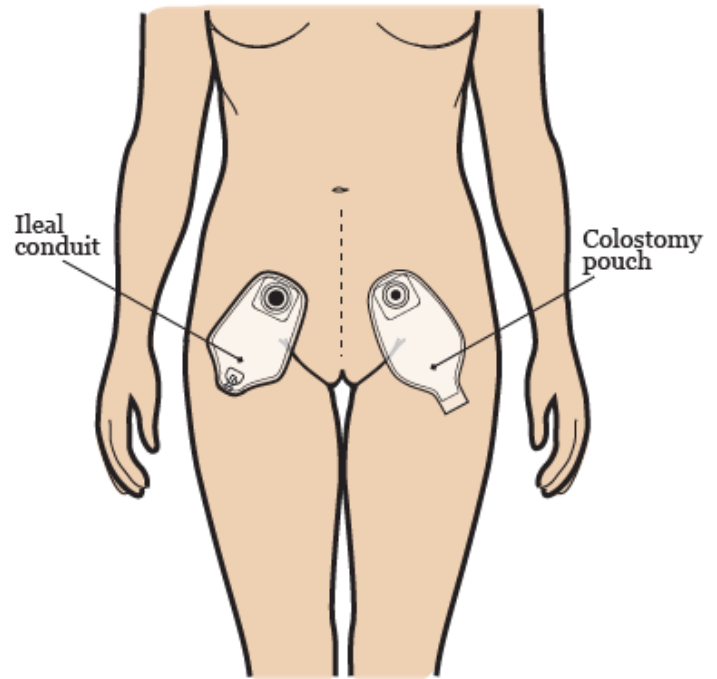


Figura 5. La bolsa urinaria y la bolsa de colostomía

enseñarán cómo cuidar los estomas y las bolsas mientras se recupera.

Traslado a su habitación del hospital

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

En su habitación del hospital

El tiempo que permanecerá en el hospital después de su cirugía depende de su recuperación. La mayoría de las personas permanece en el hospital alrededor de 4 a 7 días.

En su habitación del hospital, conocerá a uno de los enfermeros que lo cuidará durante su estadía. Su equipo de atención le enseñará cómo cuidarse mientras se recupera de la cirugía.

No podrá sentarse durante 6 a 8 semanas después de su cirugía. Puede recostarse boca arriba o de costado, o puede estar de pie. Sus proveedores de cuidados de la salud le ayudarán con esto.

Cómo hacer frente al dolor

Es posible que sienta dolor en los sitios donde se realizaron las incisiones y en el abdomen.

- Si tiene un catéter epidural, le administrarán analgésicos en su espacio epidural. Podrá controlar sus medicamentos con la ayuda de un dispositivo de PCA.
- Si no tiene un catéter epidural, le administrarán analgésicos a través de su vía IV.
- En cuanto pueda comer alimentos normales, le darán analgésicos orales (medicamentos que se tragan).

Le preguntaremos con frecuencia sobre el dolor que tenga y le daremos medicamentos 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.

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).

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.

- 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

No podrá comer durante 1 o 2 días después de la cirugía. Durante este tiempo, se le suministrarán líquidos a través de una vía IV. Luego, seguirá una dieta de líquidos claros. Después de eso, podrá comenzar a comer alimentos normales nuevamente, según lo que tolere.

Cuando pueda volver a comer alimentos normales, es importante que lleve una dieta equilibrada rica en proteínas para ayudarla a curarse después de la cirugía. La dieta debe incluir una fuente proteica saludable en cada comida, así como frutas, verduras y granos integrales.

Para obtener más sugerencias sobre cómo aumentar 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 los drenajes e incisiones

Es probable que tenga un poco de sangrado en la mayoría de las incisiones o alrededor de los drenajes. También puede tener un poco de secreción y sensibilidad alrededor de las incisiones y drenajes durante unos días. Mientras le proporcionan cuidados, sus enfermeros le mostrarán y le dirán lo que es normal y esperable. También comenzará a aprender cómo cuidar del estoma y las incisiones.

Es posible que le retiren algunos de las sondas y drenajes antes de que le den el alta del hospital. Si se va a su casa con los drenajes, sus enfermeros le enseñarán cómo cuidarlos.

Si tiene una incisión que se cerró con grapas, generalmente se las retirarán antes de salir del hospital. A algunas personas se las retiran en su primera visita de seguimiento.

Duchas

Puede ducharse mientras esté en el hospital. Su proveedor de cuidados de la salud le dirá cuándo puede comenzar. Lávese las incisiones con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de CHG al 4 %, como Hibiclens, hasta que le retiren las grapas.

Planificación del alta

Antes de irse a casa, uno de sus proveedores de cuidados de la salud le dará los materiales que necesite para cuidarse durante el primer mes. Luego, podrá pedir sus materiales de una fuente externa.

Es posible que aún tenga drenajes colocados cuando regrese a su hogar. Pregunte a su proveedor de cuidados de la salud

cuándo se los quitarán. El enfermero administrador de casos de alta se encargará de que un enfermero visitante la vea en su casa. Su enfermero visitante le ayudará mientras aprende a cuidar de la incisión, los drenajes y el estoma.

Recibirá una receta para un analgésico. Tome el medicamento como se lo indique su proveedor de cuidados de la salud y según sea necesario. No maneje ni beba alcohol mientras tome un analgésico de venta con receta.

Lea *Servicio de Ginecología: Lo que debe saber al volver a casa* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/gynecology-service-what-you-should-know-about-going-home) para obtener más información sobre cómo prepararse para el alta.

Al salir del hospital

Para cuando llegue el momento de que salga del hospital, las incisiones ya habrán comenzado a cicatrizar. 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 en el momento en que esté listo para salir del mismo, puede que

tenga que esperar en la sala de pacientes en transición. Un miembro de su equipo de atención médica le dará más información al respecto.

En casa

Lea *Qué puede hacer para evitar caerse*

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

Cómo completar su Recovery Tracker

Queremos saber cómo se siente después de salir del hospital. Para ayudarnos a cuidar de usted, le enviaremos preguntas a su cuenta MyMSK. Las enviaremos todos los días durante 10 días después de que le den de alta. Estas preguntas se conocen como su Recovery Tracker.

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

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

Para obtener más información, lea *Información sobre el Recovery Tracker (rastreador de recuperación)*

(www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/mymsk-recovery-tracker).

Cómo hacer frente al dolor

Las personas sienten dolor o molestias durante un tiempo que varía según la persona. Cuando se vaya a casa, es posible que aún sienta dolor y es probable que deba tomar un analgésico. Algunas personas sienten dolor, presión o dolores musculares alrededor de la incisión 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. Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre la forma de prevenir y controlar el estreñimiento.

Cuidado de su incisión

Tome una ducha todos los días para limpiar su incisión. Siga las instrucciones en la sección “Duchas”.

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 grapas en la incisión, su proveedor de cuidados de la salud se las quitará en su primera cita después de la cirugía. Está bien que se mojen.

Cuidado de su colostomía y desviación urinaria

Su enfermero le enseñará cómo cuidar de su colostomía y desviación urinaria antes de que salga del hospital. Lea *Cuidado de su ileostomía o colostomía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-for-your-ileostomy-colostomy) para obtener más información sobre cómo cuidar de su colostomía. Su enfermero de WOC le dará información sobre como cuidar de su desviación urinaria.

Duchas

Tome una ducha todos los días para limpiar su incisión. Si tiene grapas en la incisión, está bien que se mojen.

Quítese las curitas antes de la ducha. Use jabón durante la

ducha, pero no lo ponga directamente sobre la incisión. No frote la zona alrededor de la incisión.

Después de la ducha, seque la zona dándole palmaditas con una toalla limpia. Mantenga la incisión descubierta o cúbrala con pequeñas curitas si su ropa roza la incisión (como la cintura de los pantalones).

No tome baños de tina durante las primeras 4 semanas después de su cirugía.

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. Trate de beber de 8 a 10 vasos (de 8 onzas, 240 ml) de líquidos todos los días. Elija líquidos sin alcohol. Limite el consumo de líquidos con cafeína.

Para obtener más consejos sobre qué comer y beber después de su cirugía, 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.

Ejercicio y actividad física

Puede que la incisión parezca que se haya curado por fuera cuando deje el hospital, pero no se habrá curado por dentro. Durante las primeras 6 a 8 semanas después de su cirugía:

- No levante nada que pese más de 10 libras (4.5 kilogramos).
- No realice actividades vigorosas como trotar y jugar al tenis.
- No practique deportes de contacto como fútbol americano.

Hable con su proveedor de cuidados de la salud antes de comenzar a hacer actividades de alta intensidad o levantar objetos pesados.

Realizar una actividad física, como caminar o subir escaleras, lo ayudará a ganar fuerzas y sentirse mejor. Trate de realizar de 20 a 30 minutos de actividad física, al menos 2 o 3 veces en el día. Por ejemplo, puede caminar al aire libre o en el interior de un centro comercial o mercado.

Después de su cirugía, es normal tener menos energía que lo habitual. El tiempo de recuperación es distinto para cada persona. Aumente la cantidad de actividad física diaria tanto como pueda. Mantenga un equilibrio entre los períodos de actividad y de descanso. El descanso es una parte importante de su recuperación.

Actividad sexual

Si tiene vagina o una vagina reconstruida, no coloque nada dentro de ella ni tenga relaciones sexuales vaginales hasta su primera cita después de la cirugía. En esta cita, su proveedor de cuidados de la salud le dirá cuándo podrá comenzar a tener relaciones sexuales vaginales nuevamente.

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si le dijeron que podía tener relaciones sexuales vaginales, pero le duele cuando lo hace. Es posible que le deriven a fisioterapia para hacerle una evaluación.

Otras actividades

Otras actividades

Antes de comenzar alguna actividad, por ejemplo, conducir, viajar o regresar al trabajo, hable con su proveedor de cuidados de la salud. Le ayudará a determinar cuándo puede comenzar a hacer estas actividades otra vez.

Cómo hacer frente a sus sentimientos

Esta cirugía le cambiará el cuerpo, y probablemente a usted le llevará tiempo acostumbrarse a estos cambios. Es posible que se sienta asustada, enfadada o preocupada. Es posible que tenga preguntas o miedos sobre cómo esta cirugía afectará su sexualidad. Estos sentimientos son normales y les ocurren a muchas personas.

Cada persona se acostumbra a estos cambios a su manera. A algunas personas, puede llevarles algunos meses acostumbrarse a su imagen corporal cambiada. A otras personas, les puede llevar más tiempo. Con el paso del tiempo, se sentirá más fuerte. Tendrá más confianza al cuidar sus incisiones y su bolsa. Su apetito y energía mejorarán. Finalmente podrá reanudar la mayoría de sus actividades normales.

Tenemos muchos recursos que le ayudarán. Sus proveedores de cuidados de la salud responderán sus preguntas. Nuestros trabajadores sociales, psicólogos, psiquiatras y enfermeros

especializados en WOC han ayudado a muchas personas a atravesar este cambio. Puede tener asesoramiento individual o puede unirse a alguno de nuestros grupos de apoyo en persona o en línea. También hay un clérigo disponible para brindar apoyo espiritual. Puede reunirse con otras personas que se hayan sometido a esta cirugía y que puedan hablar con usted y responderle sus preguntas. Hable con su proveedor de cuidados de la salud si está interesado.

Para abordar cuestiones relacionadas con la salud sexual y la intimidad, puede ver a alguien de nuestro Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer. Para obtener más información o para programar una cita, llame al 646-888-5076.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si:

- Tiene fiebre de 100.5 °F (38.0 °C) o más.
- Tiene escalofríos.
- Tiene problemas para respirar.
- La piel alrededor de la incisión está más caliente de lo habitual.
- La piel alrededor de la incisión se pone más roja.
- La piel alrededor de la incisión comienza a hincharse.
- La zona alrededor de la incisión se hincha más.
- Tiene secreciones de las incisiones.
- Tiene mal olor proveniente de las incisiones.

- Tiene dolor que no se le quita con un analgésico.
- Tiene sangrado vaginal o secreción vaginal que huele mal.
- Siente ardor cuando orina o defeca.
- No puede evacuar heces u orina en el estoma o la bolsa.
- Tiene cualquier problema que no esperaba.
- Tiene preguntas o inquietudes.

Detalles de contacto

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

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

Servicios de apoyo

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

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

Servicios de apoyo para cirugía ginecológica

Asociaciones Unidas de Ostomía de América (UOAA)

www.ostomy.org

800-826-0826

Grupo de voluntarios que apoya a personas que tienen o tendrán una ostomía y que proporciona recursos educativos.

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

www.foundationforwomenscancer.org

312-578-1439

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

Wound, Ostomy, Continenence Nurses Society

www.wocn.org/page/PatientResources

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

Proporciona recursos para pacientes creados por integrantes de equipos de enfermería que tienen capacitación especial en el cuidado de personas con heridas, ostomías y problemas de continencia.

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

332-699-7968

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 Medicina Integral

www.msk.org/integrativemedicine

Nuestro Servicio de Medicina Integral de MSK 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.

Puede programar una consulta con un proveedor de cuidados de la salud en el Servicio de 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.

Biblioteca de MSK

library.mskcc.org

212-639-7439

Puede visitar el sitio web de nuestra biblioteca o llamar por teléfono para hablar con el personal de consultas. Ellos pueden ayudarle a encontrar más información sobre un tipo de cáncer. También puede visitar la [Guía educativa para pacientes y consumidores de atención médica](#) de la 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 alimenticios. 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

917-862-6373

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/we-can-help/fertility-services

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 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.

Professional Prescription Advice

www.pparx.org

888-477-2669

Ayuda a los pacientes que carecen de cobertura de fármacos recetados, y que reúnen los requisitos, a obtener medicamentos gratuitos o a bajo costo.

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.

- *Información sobre el Recovery Tracker (rastreador de recuperación)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/mymsk-recovery-tracker)
- *Información sobre la urostomía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/about-your-urostomy)
- *Voluntades anticipadas para personas con cáncer y sus seres queridos* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/advance-care-planning)
- *¡Llámenos! ¡No se caiga!* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall)
- *Cuidado de su ileostomía o colostomía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-for-your-ileostomy-colostomy)
- *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)
- *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)

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

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

About Your Total Pelvic Exenteration - Last updated on June 5, 2024
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center