ALIMENTACIÓN CON UNA OSTOMÍA

Una Guía Completa de Nutrición para Aquellos Que Viven Con Una Ostomía

Segunda Edición por
Joanna Burgess-Stocks BSN, RN, CWOCN
Una publicación de UOAA, United Ostomy Associations of America

Derechos del Autor © 2022 UOAA. Todos Los Derechos Reservados

Descargo de Responsabilidad: Esta guía contiene información elaborada por United Ostomy Associations of America. Esta información no reemplaza el consejo médico de su proveedor de cuidado de salud. Usted es una persona única y las experiencias difieren de un paciente a otro. Hable con su proveedor de atención médica si tiene alguna pregunta sobre esta guía, su condición médica o plan de tratamiento.

Índice

4 Agradecimientos
7 Introducción
9 El Papel de Un Dietista Registrado
11 La Nutrición 101-Lo Básico
20 La Ostomía y El Sistema Digestivo
26 La Ostomía y El Sistema Urinario
31 Directrices Nutricionales Postoperatorias: Las Primeras 4-6 Semanas
35 Ileostomía: Las Directrices Postoperatorias Específicas
38 La Nutrición después de la Recuperación y más allá
41 Hidratación, Líquidos y Electrolitos
45 Ostomía y Medicamentos
52 Directrices para una Derivación Fecal Continente
55 Síndrome del Intestino Corto
60 Recursos
63 Glosario de Términos
70 Apéndice
Diario de Alimentación
Tabla de Alimentos y Sus Efectos
Referencias

Agradecimientos

Gracias a todos los que trabajaron diligentemente en el proceso de elaboración de esta guía de alimentación para las personas que viven o enfrentan una cirugía de ostomía. Esta guía llegó a su término con la ayuda y experiencia de dietistas registrados, enfermeras de heridas ostomía y continencia, educadores médicos y las opiniones de pacientes. He aprendido mucho sobre la nutrición durante este proceso no solo para mí, una enfermera viviendo con una ostomía, pero también para mis pacientes y seres amados. Estoy agradecida por la comunidad de conocimiento que forma esta publicación de alimentación y espero que sirva como una guía constante para muchas personas que actualmente están navegando por el mundo de la alimentación con una ostomía.

Joanna Burgess-Stocks
BSN, RN, CWOCN

Sobre la Autora:

Joanna Burgess- Stocks vive en Apex, Carolina del Norte con su esposo Ross. Se consideran amantes de la buena comida y siempre están buscando un nuevo restaurante para probar. Joanna ha tenido una urostomía desde la edad de tres años debido al cáncer de vejiga. Más tarde en la vida se sometió a una cirugía de colostomía debido a la colitis inducida por la radiación. Ama la vida como una enfermera de ostomía y ha servido a la comunidad ostomizada en varios entornos, incluyendo hospitalario, servicios ambulatorios para el cuidado de una ostomía, y actualmente en la industria. Ha realizado trabajo voluntario para la Sociedad de Enfermería de Heridas, Ostomía y Continencia y sirvió en su comité nacional de ostomía. Joanna actualmente funge como copresidenta del Comité de Activismo de la UOAA, donde ayudó a desarrollar y crear conciencia sobre la Declaración de Los Derechos del Paciente Ostomizado y Derivación Continente.

Asesores y Colaboradores

Editor y Revisor de Contenido
Jeanne Dagna, EdD
Profesor Adjunto
Immaculata University
Inmaculada, Pensilvania

Microbioma Intestinal, Prebióticos y Probióticos
Vicki Jo Henry, Integrative Nutrition Coach
Spokane, Washington

Nutrición y el Sistema Digestivo
Joy Hooper, BSN, RN, CWOCN, OMS, WCC
Tifton, Georgia

Nutrición 101- Lo Básico
Parul Kharod, MS, RD, LDN
Outpatient Nutrition Services
WakeMed Health & Hospitals
Carolina del Norte

Diario de Alimentación y Revisor de Contenido
Dr. Mary Arnold Long, DNP, APRN, CRRN, CWOCN-AP, ACNS-BC
WOConsultation, LLC
Johnson City, Tenesí

Tablas de Alimento e Hidratación
Tara Wind, MS, RD, LDN
East Carolina University
Greenville, Carolina del Norte

Asesores y Revisores de Contenido

Lois Fink, BSEd
Activista del Paciente Ostomizado
Fort Collins, Colorado

Margaret Goldberg, MSN, RN, CWOCN
Ex Presidente, National Pressure Ulcer Advisory Panel
Wound Ostomy and Continence Nurses Society
Deerfield Beach, Florida

Sara A. McKay, BSN, RN, CCRN, CWON
Charleston Area Medical Center
Charleston, Virginia Occidental

Nihal E. Mohamed, PhD
Department of Urology, Icahn School of Medicine, Mount Sinai Health System
Nueva York

Michelle Pasia, MPH, RDN
RWJ Barnabas Health
Livingston, Nueva Jersey

Paula Erwin Toth, MSN, RN, FAAN
Deerfield, Ohio

Esta guía está disponible sin costo alguno en formato electrónico, proporcionada por United Ostomy Associations of America (UOAA). www.ostomy.org . info@ostomy.org . 800-826-0826

Introducción

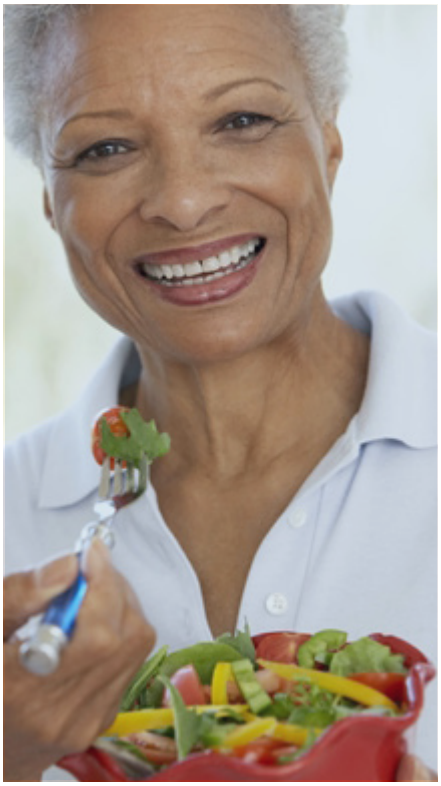
Una cirugía de **ostomía** es un procedimiento quirúrgico que salva vidas y que permite los desechos corporales (la orina o las heces) pasar por un orificio creado quirúrgicamente en la pared abdominal llamado **estoma**. Los desechos se hacen pasar a una **prótesis** conocida como **"bolsa de ostomía"**, utilizada en la parte exterior del cuerpo sobre el estoma. Una ostomía continente, almacena los residuos corporales en una bolsa interna hecha mediante una cirugía por debajo de la piel del abdomen que es conectada a un estoma y vaciada/drenada insertando un catéter (una sonda).

Una cirugía de ostomía o derivación continente restaura la salud y le permite a una persona reanudar las actividades que alguna vez disfrutaba como viajar, jugar deportes, disfrutar de la vida en familia, trabajar y comer alimentos que posiblemente tuvieron que evitar antes de la intervención quirúrgica. Miles de personas de todas las edades se someten a una cirugía de ostomía cada año debido a las complicaciones por una variedad de enfermedades, incluyendo intestinal y de la vejiga, y pueden regresar a un estilo de vida funcional y saludable.

¿Cómo Puede Ayudar UOAA?

United Ostomy Associations of America (UOAA), por sus siglas en inglés, es una organización sin fines de lucro (501)© (3) dedicada a ayudar a las personas que han tenido o tendrán una cirugía de ostomía o derivación continente. Nuestra misión es proveer información educativa, recursos, apoyo y activismo para promover una mente sana y una calidad de vida activa para las personas que viven con una ostomía o derivación continente. Nuestra meta es asegurarle a todas las personas que una vida plena y productiva después de una cirugía de ostomía es completamente posible.

¿Por qué una Guía de Nutrición?



Vea el **Glosario de Términos** en la parte posterior de esta guía para las definiciones de las palabras resaltadas en azul.

La vida y la salud se basan en alimentarse bien con comida nutritiva. Comer también es fundamental para nuestras interacciones sociales y la manera que celebramos las tradiciones familiares, días festivos, la cultura y la identidad étnica. Es normal para cualquier persona que se haya sometido a una cirugía ostomía o derivación continente tener preguntas, e incluso preocupaciones, sobre la elección de sus alimentos y si la creación de una ostomía puede interferir con la capacidad de su cuerpo para digerir los alimentos que consumen y disfrutan.

Tener una ostomía no significa que tiene que dejar a un lado el hecho de disfrutar de la comida. Al contrario, probablemente encontrará que después de su cirugía estará comiendo y disfrutando aún más que hace mucho tiempo. La alimentación y la buena nutrición juegan un papel importante en la recuperación tras cualquier cirugía, así como su estado general de salud. Frecuentemente, en el momento en que las personas han experimentado una cirugía, ya están **desnutridas** a causa de años viviendo con una enfermedad activa, y como resultado es muy común haber desarrollado miedos o confusión en torno a la alimentación saludable. En casos como estos, los dietistas registrados pueden asistir a una persona durante su recuperación y apoyarla a prosperar mientras su salud es restaurada.

La meta de esta Guía de Alimentación con una Ostomía de UOAA es proporcionarle las respuestas a muchas de sus preguntas y ayudarle a sentirse más seguro acerca de los alimentos que ingiere mientras se recupera de un procedimiento quirúrgico. Recuerde, estas son directrices básicas. Usted es un ser único y es posible que tenga necesidades específicas después de la cirugía que vayan más allá o son diferentes a los que se incluyen en esta guía. Es por eso que una parte crucial de su recuperación es aprender todo lo que pueda sobre sus necesidades nutricionales específicas consultando a su médico o un dietista registrado.

El Papel de Un Dietista Nutricional Registrado

Un dietista nutricional registrado (DNR), por sus siglas en inglés, es un miembro importante de su equipo de atención médica. Un (DNR) o (RD), por sus siglas en inglés, le puede ayudar a entender mejor sus necesidades nutricionales antes y después de una cirugía.

Frecuentemente, para cuando una persona se haya sometido a una cirugía de ostomía ya ha experimentado deficiencias nutricionales y ha modificado sus hábitos alimenticios para lidiar con las complicaciones de una enfermedad intestinal como los padecimientos de **Crohn** y **Colitis Ulcerativa**. Un (DNR) puede proveer educación y un plan individualizado para una dieta restaurativa. Mientras que los profesionales sanitarios y enfermeras especializadas en el tratamiento de pacientes con heridas, ostomía y continencia (WOC, por sus siglas en inglés), también pueden brindarle información nutricional postquirúrgica básica. No obstante, una consulta con un dietista registrado le ofrecerá información más detallada y un seguimiento tras ser dado de alta para regresar a casa.

¿Qué Puede Hacer un Dietista Nutricional Registrado?

- Evaluar sus preferencias alimentarias.
- Desarrollar un plan de alimentación personalizado, considerando su estilo de vida.
- Establecer metas dietéticas para (aumentar, mantener o perder peso).
- Asistir con la planificación de comidas.
- Ayudar a reconocer alergias o sensibilidades alimentarias.
- Ayudar a interpretar los diarios de alimentos personalizados, lo que sí y no está funcionando.
- Llevar un registro de su progreso durante su recuperación.

Elija a un Profesional

La mayoría de las compañías de seguros cubren el costo de los servicios de un dietista nutricional registrado. Lo más probable es que necesite una remisión de su médico para consultar a un dietista nutricionista registrado (RDN) o (RD), así que asegúrese de ponerse en contacto con su compañía de seguros para verificar sus requisitos.

- Compruebe que aparezcan las iniciales "RD" después del nombre del profesional con el que estará trabajando.
- Asegúrese de que el RD sepa que tiene una ostomía y especifique el tipo, Ileostomía, colostomía, urostomía, derivación fecal continente o derivación urinaria continente, antes de su visita.

Encuentre a un Dietista Registrado Cerca de Usted

Canadá

Busque en una base de datos nacional, en el enlace de Dietitians of Canada
www.dietitians.ca/Find-a-Dietitian.aspx

En los Estados Unidos

Revise las siguientes bases de datos que se pueden explorar:
Academy of Nutrition and Dietetics "Eat Right":
www.eatright.org/programs/rdnfinder/

International Foundation for Gastrointestinal Disorders (IFFGD):
www.iffgd.org/dietitian-listing.html

En el Reino Unido

Para información general sobre como encontrar a un dietista en el Reino Unido, a través de una referencia de su médico, visite www.bda.uk.com/improvinghealth/yourhealth/finddietitian.
Busque un dietista privado en el Reino Unido en www.freelancedietitians.org/.

La Nutrición Lo Básico

El antiguo refrán "Eres lo que comes" es cierto. Lo que come y bebe se convierte en los fundamentos para todas las células de su cuerpo. Con el paso del tiempo, sus opciones de alimentos y bebidas marcarán la diferencia en su estado general de salud.

Una cirugía de ostomía no debe de cambiar la forma en que el cuerpo de la mayoría de las personas digiere, absorbe y utiliza los nutrientes de los alimentos. Las bases de la nutrición se aplican a usted y a todos. Las decisiones que realiza cada día afectarán su salud hoy y a largo plazo.

Cada persona es distinta. La mejor dieta para usted dependerá en su cuerpo e historial médico. Evite las dietas aleatorias y aprenda a comer lo que es adecuado para usted. Siempre puede obtener la asistencia de un dietista registrado (RD) para encontrar la mejor dieta personalizada.

Comer Bien

- Aprenda a elegir comestibles saludables de todos los grupos de alimentos en las porciones correctas para su peso, cuerpo y sus necesidades médicas.
- No coma demasiados alimentos con azúcares añadidos, sodio (sal), **grasas saturadas** y **trans**.
- Cuando sea posible, obtenga la mayoría de sus nutrientes de la comida saludable en lugar de los suplementos vitamínicos. Consulte con su médico para conocer si un suplemento vitamínico le beneficiará.

Los Desafíos de Comer Saludable

Lo que comes y bebes es influenciado por el lugar donde vives, los tipos de alimentos disponibles en tu comunidad, tu presupuesto, tu cultura, orígenes y tus preferencias alimentarias. A menudo, los factores sobre lo que no tiene control directo como las responsabilidades familiares, horas de trabajo, etc. pueden afectar negativamente su selección de alimentos.

Centrarse en realizar pequeños cambios en su vida diaria le ayudará a alimentarse de una manera más saludable, sin sentirse abrumado.

Una Dieta Saludable Ayuda a:

- Tu cuerpo y cerebro obtener la energía necesaria para pensar y mantenerse físicamente activo
- Tu cuerpo obtener las vitaminas y minerales esenciales para mantener una vida saludable
- Alcanzar y mantener un peso saludable
- Prevenir, tratar y reducir su riesgo de enfermedades crónicas y sus consecuencias negativas
- Tu cuerpo a mantener una flora (**microbiota intestinal**) saludable lo que afecta muchos aspectos de la salud incluyendo la digestión, y beneficia el sistema inmunológico

La Nutrición, Lo Básico

Los nutrientes se pueden dividir en dos categorías: **Macronutrientes** y **micronutrientes**.
Los macronutrientes son los que el cuerpo necesita en grandes cantidades. Estos aportan energía (calorias) al cuerpo. Los micronutrientes son aquellos que el organismo necesita en cantidades más pequeñas, pero son igualmente importantes.

Macronutrientes

Los macronutrientes son esencialmente sus calorías. Están organizados en tres categorías:

- Carbohidratos
- Proteínas
- Grasas

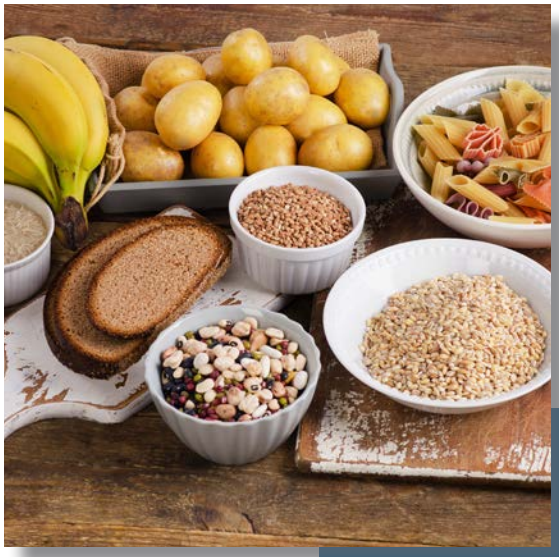
Equilibre los Macronutrientes en su plato y tendrá una dieta saludable.

Carbohidratos

Utilizamos los carbohidratos como una fuente de energía rápida-son la fuente de energía favorita de su cuerpo. Nuestro organismo fácilmente descompone los carbohidratos en glucosa (azúcar). Nuestro cerebro y músculos son los mayores usuarios de la glucosa, pero todas las células del cuerpo la utilizan para funcionar. La cantidad de carbohidratos que necesita cada día puede variar de una persona a otra y puede basarse en su nivel de actividad diaria, su peso, masa muscular y salud en general.

Los carbohidratos no son un alimento específico. Son uno de los tres principales nutrientes. Los alimentos que tienen carbohidratos también son una fuente importante de fibra, vitaminas y minerales.

Alimentos que contienen carbohidratos:



- Granos
- Legumbres Frutas
- Verduras con almidón
- Leche
- Yogur (probiótico)
- Azúcares simples, miel, jarabe de arce, agave

El azúcar añadido se encuentra en muchos alimentos procesados poco saludables, comestibles preenvasados y bebidas. Limite la cantidad de azúcares añadidas en su dieta.

La Fibra es un Carbohidrato

Mucha gente no se da cuenta que la fibra es un tipo de carbohidrato.
La fibra:

- Le ayuda a mantenerse sintiéndose satisfecho por más tiempo
- Ayuda a reducir los antojos de azúcar
- Previene el flujo de ácido del estómago
- Previene el estreñimiento

Hay dos tipos de fibra y la mayoría de los alimentos contienen una combinación de las dos fibras alimentarias.

- **La fibra soluble** (se disuelve en agua)- Ayuda a reducir los niveles de colesterol y estabiliza la glucosa en la sangre. También atrae agua al intestino para ayudar ablandar las heces.

- **Fibra Insoluble** (no se puede disolver en agua)- Agrega volumen a las heces, lo que asiste al cuerpo a eliminar la materia fecal más fácilmente.

Los alimentos de fibra son **prebióticos**, mismos que pueden ayudar a proporcionar al cuerpo una variedad saludable de **bacterias probióticas** en el intestino.

La Mejor Fuente de Fibra:

- Granos enteros
- Frijoles
- Nueces
- Semillas
- Fruta
- Verduras

Proteínas

La proteína es una base fundamental en el cuerpo y ayuda a producir la energía y materiales necesarios para los procesos importantes de la vida.

La Proteína ayuda a:

- Construir, reparar y mantener las células, tejido de órganos, músculo, cabello, piel, unas, huesos, tendones, ligamentos y el plasma sanguíneo
- Transportar nutrientes, enzimas y hormonas por todo el cuerpo
- A formar las **enzimas** que ayudan a regular el **metabolismo**
- Proporcionar los **aminoácidos** esenciales que no podemos producir por nosotros mismos

Alimentos que Contienen Proteína

- Legumbres
- Nueces y semillas
- Carne magra (pollo, pavo, carne roja, cerdo)
- Pescado
- Huevos
- Algunos granos enteros
- Productos lácteos (leche, yogur, queso)

Las proteínas de origen animal aportan el más alto contenido de proteína por caloría, pero también puede alcanzar sus metas proteicas sin comer productos de origen animal.

Las grasas

Las grasas son una fuente de energía duradera. Las grasas juegan un papel importante en:

- Mantener una piel y cabello saludable
- Proveer una capa de aislamiento para proteger a los órganos internos contra un posible estado de choque
- Mantener la temperatura corporal
- La regulación de las hormonas
- Promover la función celular saludable

Necesitamos las **grasas insaturadas** saludables en nuestra dieta, llamadas monoinsaturadas y poliinsaturadas.

Alimentos que Contienen Grasas Insaturadas Saludables	*Alimentos que Contienen Grasas Saturadas No Saludables*
• Granos • Legumbres Frutas • Verduras con almidón • Leche • Yogur (probiótico) • Azúcares simples, miel, jarabe de arce, agave	• Yogur sin descremar • Queso • Mantequilla • Tocino • Carne alta en grasa

Sobre las Grasas Trans

Las **grasas trans** son el peor tipo de grasas. Incrementan el **colesterol LDC** (colesterol malo), lo que puede provocar una enfermedad cardiovascular. Las grasas trans son utilizadas como preservantes en la mayoría de los alimentos procesados y preenvasados.

Alimentos que Contienen Grasas Trans No Saludables

- Cualquier comida con **aceite hidrogenado** en la lista de ingredientes
- Comida frita
- Alimentos empaquetados
- Carne procesada o curada
- Grasas y aceites añadidos a los alimentos

Micronutrientes: Vitaminas y Minerales

Las vitaminas y minerales son **micronutrientes**. Una ingesta adecuada de todos los micronutrientes es necesaria para una salud óptima ya que cada vitamina y mineral desempeña una función específica en el cuerpo humano. Dependiendo de su función, los micronutrientes son indispensables en la lucha contra las enfermedades. El contenido de micronutrientes en cada alimento es diferente por lo que es mejor consumir una variedad de comestibles de cada grupo de alimentos para obtener las vitaminas y minerales que necesita su organismo.

Al comer, digiere las vitaminas que las plantas y los animales crearon o los minerales que absorbieron.

Las Vitaminas son Necesarias para:

- La producción de energía
- La función del sistema inmunológico
- Coagulación de la sangre y otras funciones corporales

Los Minerales Juegan un Papel Clave en:

- El crecimiento
- La salud ósea
- Equilibrio de los líquidos así como varias otras funciones corporales

Alimentos que Contienen la Mayoría de las Vitaminas y Minerales:

- Verduras y frutas de colores vívidos
- Granos
- Frijoles
- Proteínas magras
- Grasas saludables

Vitaminas, Solubles en Agua

Las vitaminas hidrosolubles se disuelven en agua. Las vitaminas hidrosolubles no son almacenadas en el cuerpo y deben reponerse diariamente.

Vitaminas Solubles en Agua

- Todas las vitaminas B
- Vitamina C

Vitaminas, Liposolubles

Las vitaminas liposolubles pueden disolverse en grasas y aceites. Se absorben junto con las grasas en la dieta y se pueden almacenar en el tejido adiposo del cuerpo.

Vitaminas solubles en grasa

- Vitamina A
- Vitamina D
- Vitamina E
- Vitamina K

Minerales

El mineral es un agente químico y un nutriente esencial necesario para realizar las funciones vitales del cuerpo.

Minerales Esenciales

- Calcio
- Potasio
- Fósforo
- Magnesio
- Sodio
- Hierro
- Zinc

El Microbioma, Prebióticos y Probióticos

El Probiótico y Prebiótico desempeñan un papel clave para mantener su microbioma equilibrada. Hoy en día está bien establecido en la ciencia dietética que la flora probiótica es importante para la salud intestinal.

Los probióticos y prebióticos se encuentran en algunos alimentos y se agregan a otros. También están disponible como suplementos dietéticos. Siempre consulte con su médico antes de tomar cantidades concentradas de probióticos/prebióticos que se obtienen en tabletas y cápsulas. Se sigue investigado la relación del microbioma intestinal con las enfermedades.

Un 70% a 80% de las células inmunitarias de su cuerpo viven en el intestino para protegerlo contra las infecciones. Crear un microbioma intestinal diverso y saludable dificulta que las bacterias y los virus causantes de enfermedades se reproduzcan.

Prebióticos:

- Son un tipo de fibra que el cuerpo no puede digerir
- Sirven como alimento o comida para los probióticos (bacterias buenas)
- Cuanto más prebióticos ingiera, mejor funcionarán sus probióticos intestinales, gozará de mejor salud en general

Alimentos prebióticos:

- Manzanas
- Espárragos
- Plátanos
- Raíz de achicoria
- Hojas de diente de león

Probióticos:

- Son comúnmente conocidos como las bacterias amistosas o saludables que viven en el tracto intestinal
- Son bacterias vivas que promueven un tracto digestivo y sistema inmunológico saludable
- Pueden ayudar a prevenir y tratar algunas enfermedades como el síndrome del intestino irritable

Alimentos Probióticos:

- Vinagre de sidra de manzana
- Kéfir (lácteo o no lácteo)
- La kambucha
- El Miso
- Encurtidos
- Chucrut
- Yogur (variedades bajas en azúcar)

Agua

Nuestros cuerpos están compuestos por un 75% a 80% de agua. Necesitamos cantidades adecuadas de agua para que ocurran muchas funciones corporales importantes. Para la salud en general, manténgase bien hidratado.

Convierta en un hábito beber agua durante todo el día. Al mismo tiempo, debe limitar o evitar las bebidas con azúcares añadidos, colorantes y edulcorantes artificiales.

¿Qué hace el agua en el cuerpo humano?

- Humedece los tejidos de la boca, los ojos y la nariz
- Protege los órganos corporales
- Ayuda a prevenir el estreñimiento
- Ayuda a mantener la hidratación
- Asiste a disolver minerales y otros nutrientes para hacerlos accesibles al cuerpo
- Regula la temperatura corporal
- Lubrica las articulaciones del cuerpo
- Reduce la sobrecarga a los riñones y el hígado eliminando los productos de desecho metabólico del cuerpo
- Transporta nutrientes y oxígeno a las células
- Previene los cálculos renales

La Ostomía y El Sistema Digestivo

Las partes del aparato digestivo (tracto gastrointestinal) que podrían verse afectadas por una cirugía de ostomía son el intestino delgado, colon, recto y el ano, dependiendo si tiene una colostomía o una ileostomía. A continuación, encontrará información sobre el tracto digestivo así como los tipos de derivación fecal y sus efectos en el proceso de la digestión.

El Tracto Digestivo

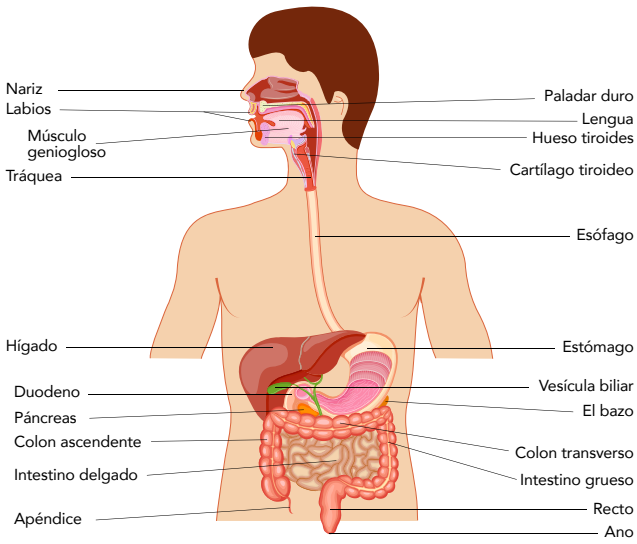
El tracto digestivo procesa los alimentos y líquidos para que los nutrientes puedan ser absorbidos de los intestinos y transportados a todo el cuerpo. Cualquier residuo de alimento no digerido es solidificado y eliminado del cuerpo en forma de heces (fecales). El tracto digestivo/gastrointestinal (GI), por sus siglas en inglés, es un conjunto de órganos, lo que significa que está formado por varios órganos realizando diferentes funciones. Se divide en un tracto superior e inferior. Forma una vía continua que incluye lo siguiente:

- Esófago
- Estómago
- Intestino delgado
- Intestino grueso (colon)
- Recto
- Ano

Órganos Accesorios Digestivos

El sistema digestivo completo está compuesto por el tracto gastrointestinal, además por lo que se refiere como los órganos accesorios de la digestión, son los siguientes:

- Lengua
- Glándulas salivales
- Páncreas
- Hígado
- Vesícula biliar



Sistema Digestivo

El Proceso Digestivo

La Boca

1

- Comienza el proceso de la digestión.
- Descompone los alimentos a medida que se mastican y son mezclados con la saliva.
- La saliva contiene enzimas digestivas y humedece los alimentos para ayudar con la deglución.
- Los alimentos son ingeridos y se mueven por el esófago hasta que entran en el estómago

Estómago

2

- Secreta ácidos y enzimas que descomponen y digieren aún más los alimentos y nutrientes en partículas más pequeñas que el cuerpo puede utilizar.
- Almacena y mezcla la comida ingerida.
- Libera lentamente la comida ya ingerida hacía el intestino delgado.

Intestino Delgado

3

- **Responsable de la absorción de los nutrientes que envía al hígado para su procesamiento y permite los nutrientes ser utilizados por el resto del cuerpo.**

  Es compuesto por tres secciones:
- El **duodeno** ayuda neutralizar los alimentos a medida que entran al intestino delgado.
- El **yeyuno** es donde se realiza la mayor parte de la absorción.
- El **íleon** es esencial para la absorción de ciertos nutrientes, como la vitamina B12 y sales biliares.
- Desde el íleon el contenido intestinal pasa a través de la válvula ileocecal que separa el intestino delgado y el intestino grueso.

Intestino Grueso (colon)

4

Acumula, concentra, transporta y elimina los desechos en forma de heces del cuerpo. A la vez que pasa el contenido intestinal que se mueve a través del colon, fluidos y electrolitos están siendo absorbidos.

Partes del Intestino Grueso:

- **Ciego**: Es un órgano en forma de bolsa que conforma el comienzo del intestino grueso.
- **Colon ascendente**: El contenido de las heces es líquido.
- **Colon transversal**: El contenido de las heces es blanda, semifluida.
- **Colon descendente y colon sigmoides**: Las heces se espesan como resultado de la reabsorción de los fluidos en las secciones anteriores del intestino. La consistencia de las heces es suave, manteniendo su forma.
- **Recto**: El canal final del intestino grueso por donde pasan las heces antes de ser eliminadas.

Ano

5

La abertura donde termina el tracto gastrointestinal.

- A través del cual son eliminadas las materias fecales.
- Conectado al recto.

Absorción, Eliminación y Ostomía Derivaciones Fecales Comunes

Con una ostomía, las heces ya no son eliminadas del cuerpo a través del ano, saldrán a través de una abertura artificial de estoma. Una bolsa recolectora es utilizada para recoger las heces.

El tipo de cirugía de ostomía que se realiza afectará la capacidad de absorber los nutrientes, fluidos y electrolitos lo que determinará la consistencia de sus residuos metabólicos. Estos cambios podrían ser temporal mientras que su cuerpo se adapta, o pueden ser permanente dependiendo en la longitud y función del intestino restante.

A continuación conozca los tipos de ostomía, derivaciones fecales comunes y sus efectos en el sistema digestivo.

Colostomía

Colostomía descendente o sigmoidea

Una porción del intestino grueso (colon) es extraído o derivado. La porción remanente del intestino grueso es llevada a través de la pared abdominal, creando un estoma.

- Para la mayoría de las personas, los nutrientes se absorben bien ya que el tracto gastrointestinal permanece intacto.
- La consistencia de las heces suele ser semisuave a formadas.

Colostomía sigmoidea

Colostomía Transversa

Una gran parte del intestino grueso es removido o desviado.

- Los pacientes podrían experimentar una disminución en la absorción de líquidos y electrolitos.
- La consistencia de las heces varía de semilíquida a blanda/pastosas.

Colostomía Ascendente

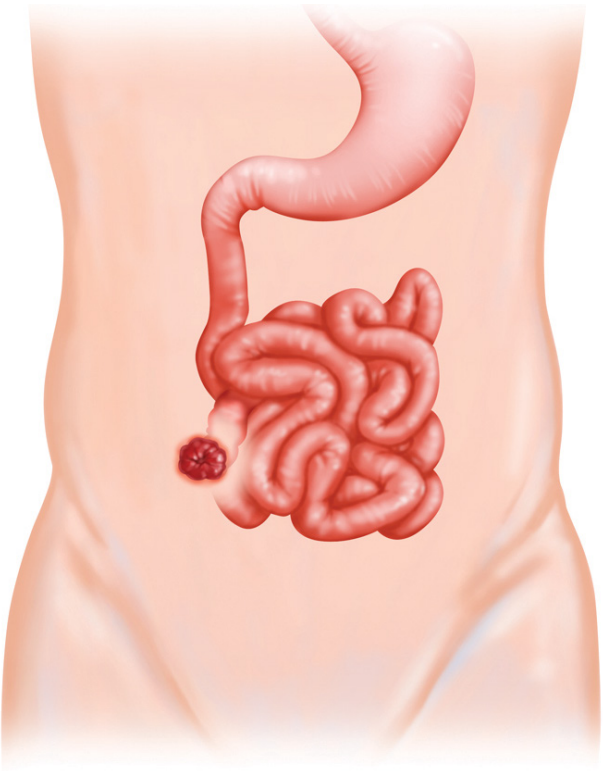
La mayor parte del colon es extraído o derivado.

- Disminución en la capacidad de absorber los líquidos y electrolitos.
- La deshidratación puede ocurrir con la sudoración excesiva, diarrea, y/o vómitos.
- La consistencia de las heces suele ser líquida o semilíquida a muy blandas.
- Las enzimas digestivas están presente en el excremento y serán cáusticas e irritantes a la piel, si la bolsa recolectora produce una fuga.
- Mientras más espesas las heces, cuánto más nutrientes y líquidos están siendo absorbidos.

Para más información sobre una colostomía visite **www.ostomy.org/colostomy/**

Ileostomía

Todo el colon, recto y ano es retirado o derivado. El intestino delgado se lleva quirúrgicamente a través de la pared abdominal, creando un estoma.



Ileostomía

- Disminución en la capacidad de absorber nutrientes, fluidos y electrolitos.
- Riesgo de una deshidratación, y aumento de riesgo con la sudoración excesiva, diarrea y/o vómito.
- Con la deshidratación severa puede requerir líquidos intravenosos (IV), por sus siglas en inglés, para rehidratar el cuerpo.
- Puede afectar la capacidad de absorción de la vitamina B12; un suplemento podría ser necesario.
- La consistencia de las heces varía desde líquida a semisuave, blanda.
- La consistencia de las heces dependerá en la cantidad de íleon que se extrajo; cuanto más corto el íleon, más liquida será la materia fecal.
- El color de las heces después de una cirugía frecuentemente es verde oscuro.
- Las enzimas digestivas están presente en las heces y serán cáusticas/irritantes a la piel si sucede un escape en la bolsa.
- Mientas más espesas las heces, más nutrientes y fluidos son absorbidos.

Los siguientes alimentos ayudan a espesar las heces:

- Plátanos
- Papa pelada
- Arroz blanco, pan, galletas sin condimentar, pasta
- Puré de Manzana
- Malvaviscos
- Mantequilla de maní cremosa

Para más información sobre una Ileostomía, visite **www.ostomy.org/ileostomy/**

Ileostomía Continente
(Bolsa Kock, BCIR, por sus siglas en inglés, bolsa Interna)

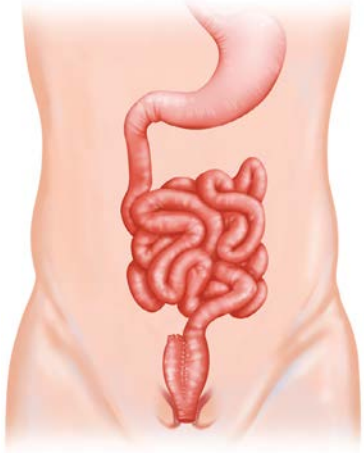
Es una bolsa interna (reservorio), con una válvula en forma de pezón formada con una porción del intestino delgado. La válvula es conectada al estoma localizado en la pared abdominal. Dicha válvula, ayuda a prevenir que las heces y los gases se filtren del estoma. Un catéter (delgado suave, hecho de plástico) se inserta al estoma para vaciar el reservorio con fines de irrigación/drenar la bolsa.

Bolsa Kock

- El intestino grueso es removido quirúrgicamente resultando en la disminución de la absorción de agua y electrolitos.
- La consistencia de las evacuaciones es líquida.
- La materia fecal puede ser cáustica/irritante para la piel debido al contenido de las enzimas digestivas.
- La consistencia de las heces puede ser controlada con la dieta y medicamentos.
- Las heces son drenadas del reservorio a intervalos regulares utilizando un catéter.

Reservorio Ileoanal/Bolsa Pélvica

Una bolsa pélvica/ reservorio es construida con porciones del íleon (intestino delgado) y del recto, es conectada al esfínter anal, lo que proporciona continencia (control de las deposiciones). Según la configuración del depósito interno, se le podría llamar bolsa en J o S. Los residuos son eliminados por el ano.



Reservorio Ileoanal (Bolsa J)

- El intestino grueso es derivado o removido.
- Reducción en la absorción de agua y electrolitos.
- La consistencia de las heces es líquida.
- Los desechos pueden ser cáusticos e irritantes para la piel debido al contenido de las enzimas digestivas.
- La consistencia de los excrementos puede ser controlada con la dieta y fármacos.

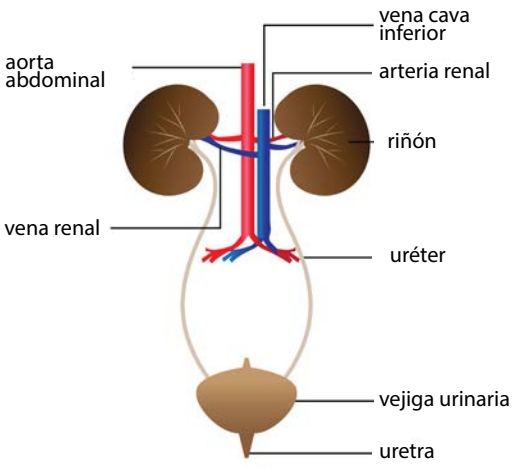
La Ostomía y El Sistema Urinario

El sistema urinario está compuesto por dos riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. Los riñones producen la orina y posteriormente es transportada a través de los uréteres a la vejiga donde es almacenada y finalmente es eliminada a través de la uretra. Es el sistema de purificación del cuerpo, responsable de filtrar los desechos de la sangre. Mientras que la sangre pasa a través de los riñones, elimina los residuos y el exceso de líquido del cuerpo.

El sistema urinario también regula el volumen de fluido en el cuerpo y lo que contiene el líquido. Ayuda a mantener el equilibrio químico interno del cuerpo.

La vejiga es responsable de almacenar la orina. Cuando una persona se somete a una cirugía de derivación urinaria, la vejiga es extraída o derivada.

Antes de una Cirugía



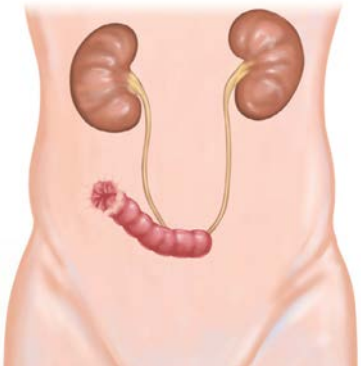
Sistema Urinario

Tipos de Derivaciones Urinarias

Conducto Ileal (Urostomía)

Este es el tipo más común de derivación urinaria en la que la vejiga es removida quirúrgicamente o desviada. Un conducto ileal (pasaje) es creado a partir de una corta porción del intestino delgado (el íleon). Un extremo del conducto se cierra con suturas, y el otro extrema del conducto se lleva a la superficie exterior del abdomen para crear un estoma (abertura). Los uréteres que normalmente transportan la orina a la vejiga, son desconectados de la vejiga y conectados al conducto para permitir que la orina fluya, y salga del cuerpo por el estoma al interior de una bolsa recolectora utilizada sobre el abdomen.

Tener un conducto ileal significa que uno no tiene el control de la orina a medida que sale del cuerpo. No puede decidir cuándo pasar la orina, y no siente cuando pasa la orina a la bolsa recolectora. Se usa una bolsa las 24 horas del día para recolectar y almacenar la orina.



Conducto Ileal

Para conocer más sobre Conductos Ileal, visite **www.ostomy.org/urostomy/**.

Conducto Ileal Bolsa Urinaria Continente

Este es un procedimiento quirúrgico en el que se extrae o deriva la vejiga. Se crea una bolsa interna o reservorio para contener la micción, es creada abriendo las asas del intestino delgado o grueso y volviendo a unirlas para formar una bolsa interna o pseudo vejiga, donde ahora se realizará el almacenamiento de la orina en el cuerpo. Un estoma es creado en el abdomen y es conectado al reservorio. La orina es drenada de forma regular por el estoma utilizando un catéter (pequeña sonda). No es necesario usar un dispositivo de bolsa recolectora para este tipo de procedimiento.

Las bolsas urinarias tienen nombres diferentes según la manera en que son creadas por el cirujano y su ubicación, incluyen la Bolsa Indiana, Bolsa Kock, Mitrofanoff, Miami y Mainz.

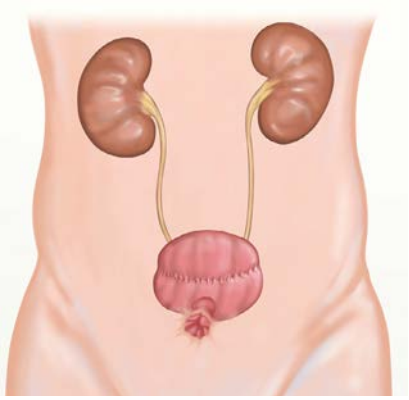


Ilustración de la bolsa urinaria continente

Neovejiga Ortotópica

Es una vejiga "sustituta" y construida quirúrgicamente con una sección del intestino delgado, semejante a la bolsa continente. Un reservorio o bolsa interna es creada para almacenar la orina. Está unida a la uretra para permitir que la orina salga del cuerpo en la manera habitual (sentado en el inodoro).

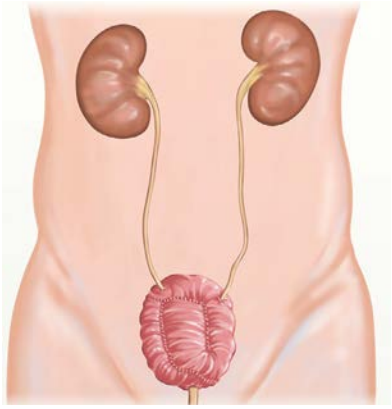


Ilustración de una Neovejiga

Consideraciones Dietéticas

Las personas que han atravesado por una cirugía de desviación urinaria, sin importar el tipo, deben de seguir una dieta postoperatoria estándar, baja en fibra, baja en residuos por aproximadamente 4-6 semanas. Después de este tiempo, pueden reanudar una dieta regular a menos que su doctor le formule recomendaciones específicas.

(Vea la sección **Directrices Nutricionales Postoperatorias: Las Primeras 4-6 Semanas**)

Alimentos que cambian el color de la orina o producen olor

Color

- Betabel
- Alimentos que contienen colorantes

El olor

- Espárragos
- Cerveza
- Brócoli
- Pescado
- Ajo
- Algunas especias (p.ej; curry)
- Algunos medicamentos

(Vea **Ostomía y Medicamentos** en esta guía)

Hidratación y Prevención de las Infecciones (UTI), por sus siglas en inglés

Las personas con una derivación urinaria tienen una mayor probabilidad de desarrollar infecciones del tracto urinario (UTI). Mantenerse bien hidratado ayuda a prevenir las infecciones del tracto urinario y otros problemas potenciales.

- Beba entre 8-10 vasos de agua al día, cada vaso de 8 onzas. Esto aportará a la prevención de las infecciones (UTI) y mantendrá la orina diluida. La orina concentrada puede provocar el mal olor.
- El agua es el líquido más efectivo para ingerir y prevenir una infección (UTI), y para evitar un fuerte olor de la orina.
- Mantener la orina ácida también ayuda a reducir el riesgo de una infección urinaria y el mal olor. La orina alcalina tendrá un fuerte olor a amoníaco. Jugos cítricos como de (naranja y pomelo) harán que la orina sea más alcalina.
- Complemente su dieta con la vitamina C, jugo de arándano sin azúcar o cápsulas para colaborar en el mantenimiento de la orina más ácida o controlar el crecimiento bacteriano en el tracto urinario.

Consulte con su médico sobre estos y otros suplementos antes de utilizarlos ya que tienen el potencial de interactuar con algunos medicamentos.

- Los cristales urinarios que causan irritación al estoma y la piel se pueden formar en el sistema de bolsa recolectora. Manténgase bien hidratado y conserve la orina ácida para disminuir la formación de dichos cristales.
- Limitar el consumo del alcohol ya que es deshidratante y concentrará la orina.

Signos de un (UTI)

Después de un procedimiento quirúrgico los síntomas de advertencia de un (UTI) son distintos a los experimentados antes de la cirugía. En lugar de una sensación de ardor al orinar, o deseos de orinar frecuentemente, esté alerta a los siguientes síntomas:

- Orina descolorida
- Sangre en la orina
- Olor fuerte en la orina, no relacionada con la comida. Para las personas con una urostomía, las bolsas están fabricadas para ser a prueba de olor, podría no ser detectado el olor hasta que vacíe su bolsa.
- Dolor de espalda
- Fiebre y escalofríos

También tome en cuenta que una pequeña cantidad de mucosidad en la orina podría ser normal ya que la desviación de la vejiga está creada del intestino, mismo que contiene la mucosidad.

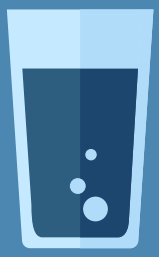
Tratamiento de la Infección Urinaria (UTI)

- El primer paso y más importante es notificar a su médico, quien podría solicitar una muestra de su orina para determinar si tiene una infección.
- Las muestras deben de realizarse en el consultorio médico. Para obtener una muestra de orina, el doctor o enfermera practicante cateterizará el estoma (insertará una sonda delgada). Si no es posible la cateterización, la orina también se puede recolectar en una taza estéril.
- Si los resultados muestran que tiene una infección, su médico puede recetarle un antibiótico para tratarla.

Para más información sobre cómo obtener una muestra de orina, visite **www.ostomy.org/urostomy-sample-collection**

Las Preguntas Más Frecuentes

Mi orina tiene un olor fuerte pero no tengo una infección urinaria (UTI). ¿Qué puedo hacer?



Mantenga su orina ácida bebiendo 8-10 vasos de agua al día como parte de su ingesta de líquidos. Si la orina está diluida y ácida habrá menos olor.

Revise la lista de alimentos **(Consideraciones Dietéticas)** que pueden causar olor.
Es posible que desee limitar estos alimentos de su dieta.

Revise la cantidad de sal en su dieta. Una dieta con alto contenido de sal puede concentrar la orina y producir el mal olor.

Suplementos dietéticos (Vitamina C y las cápsulas de arándano) pueden ayudar a acidificar la orina o controlar el crecimiento bacteriano en el tracto urinario lo que podría asistir con el olor. Siempre consulte con su médico antes de la ingesta de suplementos.

Directrices Nutricionales Postoperatorias, Las Primeras 4-6 Semanas

Sin importar el tipo de cirugía que haya tenido, su dieta postquirúrgica comenzará con líquidos y hará la transición a los alimentos sólidos. También comenzará con una dieta **baja en fibra/baja en residuos**, centrada en la baja especia y la elección de comestibles bajos en grasa. La comida picante y alta en grasa puede causar diarrea y/o reflujo ácido. A medida que sus intestinos vuelvan a la normalidad, es posible que pueda regresar a su dieta normal y selección de alimentos, a menos que su cirujano le haya recomendado alternativas debido a su condición médica especial.

Metas para una Alimentación Saludable Después de una Cirugía

- Mantener el peso a través de las calorías y la proteína.
- Promover la cicatrización de las heridas y la incisión quirúrgica al ingerir suficiente proteína.
- Mantener un nivel de líquidos **(hidratación)** saludable y prevenir una **deshidratación**.
- Prevenir un **bloqueo del estoma**. Las personas con una Ileostomía son más propensas a estar en riesgo.

Vea **Ileostomía: Las Directrices Postoperatorias Específicas**.

Preguntas Más Frecuentes

¿Porqué una dieta baja en fibra/residuos después de una cirugía?

- Asiste para reestablecer el tracto gastrointestinal después de una intervención quirúrgica.
- Los alimentos son más fáciles de digerir y producen menos gases.
- Ayuda con la diarrea, calambres abdominales, obstrucción intestinal.
- Si corresponde, puede asistir mientras se somete a quimioterapia o radioterapia.

¿Cuánto tiempo debo permanecer en una dieta baja en fibra/residuos?

- Aproximadamente 4-6 semanas después de una cirugía. Su médico le asesorará sobre la duración exacta.
- Después de 4-6 semanas, gradualmente agregue alimentos ricos en fibra a su dieta.
- Este plan de alimentación es una solución temporal mientras que se recupera de su cirugía.

Guía de Alimentos: Baja en Fibra/Baja en Residuos (4-6 semanas)

	Permitidas	Evitar
Proteínas*	Carnes magras Sustitutos de la carne (el tofu) Aves de corral, pescado Productos lácteos bajos en grasa (leche, queso, yogur) Leche no láctea (soya, almendra, coco, arroz) Huevos, mantequilla cremosa de nueces o semillas	Carnes grasosas, carnes duras Frijoles, guisantes, lentejas Frutos secos y semillas
Panes Bajos en Fibra, Cereales, Arroz, Pasta	Pan blanco Galletas saladas Cereal cocido (Farina, crema de arroz) Cereales frios (Puffed Rice, Rice Krispies, Rice Chex, Corn Flakes) Arroz blanco Pasta Blanca	Pan con nueces Semillas y fruta Trigo integral, de grano entero Multicereales Pan de centeno Salvado y Maíz Avena, Kasha, Alforfón, Cereales fríos de grano entero, Salvado, nueces, fruta seca, arroz integral, o arroz salvaje, Palomitas de maíz
Verduras	Cocinar suave y tiernas (microondas y al vapor) sin cáscara o semillas Puré hervido o puré de verduras Papas peladas	Verduras crudas y verduras con semillas, chucrut, Repollo, coliflor, cebollas, maíz, calabaza de invierno, Brócoli, coles de bruselas, champiñones, camote, Papas sin pelar

*** Para consejería sobre los suplementos de proteína o calorias, consulte a su doctor o dietista nutricional registrado**

	Permitidas	Evitar
Frutas	Fruta cocinada o enlatada (excepto la piña enlatada) Puré de manzana Plátanos, plátano macho	Ciruelas o jugo de ciruelas Fruta fresca o seca incluyendo bayas, higos, dátiles y pasas Piña enlatada
Leche y lácteos	Leche simple baja en grasa Yogur natural o de vainilla baja en grasa Pudin Kéfir Helado bajo en grasa	Leche entera y gruesa Yogur con fruta entera Salsa de queso, salsa de Alfredo cremosa
Postres, Condimentos	Flan, sorbete, paletas Jalea transparente	Coco Pepinos Salsa de pepinillos Frutas en conserva con semillas Mermelada Rábano picante Salsa Guacamole

Consejos Para El Éxito

- Dar a su apetito 4-6 semanas para regresar.
- Enfocarse en una dieta balanceada con una variedad de frutas, verduras, proteína magra y granos.
- No te obligues a comer.
- Tratar de comer frecuentemente en pequeñas porciones, a lo largo del día, en lugar de 2-3 comidas grandes.
- Incluya alimentos ricos en proteínas magras con cada comida y merienda.
- Trate de mantener un horario regular para las comidas y meriendas.
- Aumente lentamente la cantidad de comida que consume.
- Masticar bien y consumir pequeños bocados, la digestión comienza en la boca.
- Evite el uso de las pajitas ya que contribuyen a los gases intestinales.
- Introduzca un nuevo alimento a la vez en pequeñas porciones y mastique bien. De esta manera, si un comestible resulta ser un problema, podría identificar de cuál se trata.

La Necesidad de Hidratarse Después de una Cirugía

Una de las razones de reingreso al hospital después de una cirugía es la deshidratación. Para estar completamente hidratado, su cuerpo necesita de 8 a 10 vasos de ocho onzas de líquido por día, en promedio. Siga las pautas a continuación para obtener la hidratación que necesita de las mejores fuentes. (Vea también **Hidratación, Líquidos y Electrolitos**)

Recomendaciones Para una Ingesta de Líquidos

- El agua es el hidratante perfecto
- Sopa, caldo; Hable con su médico o dietista registrado para conocer si debe ser bajo contenido de sodio o regular
- Gelatina
- Jugo de vegetales
- Jugo de fruta diluido, para reducir el consumo de azúcar

Signos de una Deshidratación

- Orina oscura
- Orinar con menos frecuencia de lo normal
- Sensación de mareo
- Dolores de cabeza
- Debilidad general
- Sed excesiva

Todas las necesidades de alimentación e hidratación varían después de una cirugía. La información en esta sección proporcionará las pautas nutricionales y de hidratación para las primeras 4-6 semanas después de una cirugía de ostomía. Sin embargo, es posible que sea su médico o dietista el que desee crear un plan de alimentación individual, adaptado para usted. Siempre siga las instrucciones de su doctor en relación a su dieta después de una intervención quirúrgica.

Ileostomía: Las Directrices Postoperatorias Específicas

Bloqueo del Estoma

Si recién le hicieron una Ileostomía, está en mayor riesgo de un bloqueo del estoma que una persona con una colostomía por varias razones. Primero, el estoma creado del **íleon** (intestino delgado) es más reducido en diámetro que el creado con el **colon**. Además, la inflamación postquirúrgica del intestino es normal. Por otra parte, las partículas grandes de comida no se descomponen fácilmente. Estas partículas podrían quedarse atrapadas donde el intestino pasa a través de la pared abdominal (**estoma**), produciendo un bloqueo.

Signos de un bloqueo del estoma por acumulación de alimentos

- Calambres abdominales y dolor
- Distensión abdominal
- Eliminar las heces separadas y/o en pedazos
- No producir evacuaciones
- Presión en el estoma con poca o ninguna evacuación de las heces

Póngase en contacto con su médico inmediatamente si siente que tiene un bloqueo del estoma.

Cómo Evitar un Bloqueo de Alimentos Después de Una Cirugía

Al seguir las indicaciones en la **Guía de Alimentos, Baja en Fibra/Baja en Residuos** y evitando los comestibles en dicha sección, podría reducir sus posibilidades de experimentar un bloqueo alimentario. En general, recuerde lo siguiente:

- Evitar los alimentos con alto contenido de fibra/residuos
- Evitar verduras y frutas con la cáscara
- Evitar las frutas y verduras crudas; Debe cocinarlas bien o usar las enlatadas
- Masticar bien la comida. Si observa trozos de la comida en su bolsa recolectora, no está masticando bien

Alimentos a evitar por 4-6 semanas después de un procedimiento quirúrgico

Vea la Tabla de Referencia Alimenticia en la página 72.

- Champiñones
- Elote
- Apio
- Frutos secos enteros y semillas
- Habichuelas y lentejas
- Vegetales de hojas verdes
- Fruta seca
- Coco
- Uvas y cerezas
- Arroz integral, arroz salvaje y pan integral

Advertencia

Después de la cirugía, una obstrucción del intestino delgado puede suceder por muchas razones, incluyendo por el tejido cicatricial dentro del organismo. Si las heces no están saliendo de su estoma, es mejor que llame a su médico o vaya de inmediato al hospital para determinar si tiene un bloqueo del estoma relacionado con los alimentos o un bloqueo del intestino delgado.

Para más información sobre el bloqueo del estoma Ileostomía visite, www.ostomy.org/ileostomy-blockage

Prevenir la Deshidratación

Las personas con una Ileostomía, ya no tienen el intestino grueso para absorber agua y otros líquidos. Como resultado, los **ileostomizados** tienen más probabilidad de deshidratarse. La mejor manera de prevenir esto es beber un promedio de 8-10 vasos de líquido al día. Esto puede incluir una variedad de fluidos además del agua. Sin embargo, sea consciente de que las bebidas con cafeína pueden aumentar la posibilidad de una deshidratación.

Siga las indicaciones establecidas en la sección de **"Hidratación, Líquidos y Electrolitos"** que se encuentra en esta guía para asegurar un equilibrio en la ingesta de líquidos. También evite los alimentos y líquidos mencionados en la tabla a continuación, denominada **"Prevención de una Deshidratación"** que pueden contribuir a un alto volumen de las heces.

¿Qué es un alto volumen de expulsión de las heces?

- Una ileostomía que produce 1,500 mililitros o más de heces durante las 24 horas.
- La eliminación del excremento normal es menos de 1,200 mililitros dentro de 24 horas.
  La meta es tener una evacuación fecal entre 600-900 mililitros (ml)/24horas.

Cómo Medir los Desechos de la Ileostomía:

Para medir la producción de las heces, puede utilizar un contenedor del hospital que quepa en el inodoro o cualquier tipo de contenedor que contenga una guía para la medición. Otra opción sería introducir agua en su bolsa recolectora, media a ¾ llena-la misma cantidad de heces que tendría en su bolsa antes de vaciarla. Vacíe el líquido y posteriormente mídalo. De esta manera podrá calcular la expulsión de sus heces fecales basándose en el número de veces que drena su bolsa por día.

Prevención de una Hidratación Evite lo siguiente	**Para ayudar a espesar las heces sueltas Agregue lo Siguiente**	**Manténgase Hidratado**
Café	Plátanos	Beba líquidos durante el día
Té con cafeína (té de hierbas es aceptable)	Papas peladas	Tome un vaso de líquido cada vez que vacíe su bolsa
Bebidas con alto contenido de azúcar (jugos, algunas bebidas deportivas, bebidas gaseosas, soda/colas). Siempre lea la etiqueta primero	Pan Pasta Galletas sin condimentar	Beba entre 8-10 vasos de 8 onzas de líquido al día de la siguiente lista: • Agua • Jugo diluido en agua y bebidas deportivas • Jell-O gelatina, caldo y jugo de verduras
Alimentos fritos o picantes	Puré de manzana	
Alcohol	Malvaviscos	
Chocolate	Mantequilla de maní cremosa	

La Nutrición Después de La Recuperación y Más Allá

Cada persona es individual y las experiencias con la comida frecuentemente varían. Las siguientes son directrices nutricionales básicas recomendadas para las personas viviendo con una ostomía, más allá de las primeras 4-6 semanas de sanación, después de la cirugía. Es posible que su doctor o dietista necesite crear un plan de cuidado especialmente para usted. Como de costumbre, siga las instrucciones de su médico para su dieta después de la intervención quirúrgica. Si tiene diabetes u otras necesidades dietéticas específicas, consulte a su dietista registrado (RD), sobre sus opciones.

Muchos pacientes que viven con una ostomía pueden comer y tolerar una dieta regular, y muchos podrán gradualmente regresar a la dieta que disfrutaban antes de la cirugía. Algunos incluso, podrían ser capaces de ampliar su dieta después de que la ostomía sane tras la cirugía. No obstante, para otros es posible que requieran ajustes en la alimentación cotidiana. Ciertos alimentos pueden afectar el grosor o la liquidez de las heces que se expulsan del estoma, en ocasiones pueden provocar gases, diarrea o constipación.

Para que su transición nutricional sea fluida, introduzca lentamente los alimentos a su dieta, uno a la vez. Una buena manera de ayudarte a identificar los alimentos que puedan ser problemáticos es llevar un diario. Un diario de comidas también le asistirá cuando hable con sus médicos y dietista nutricional registrado sobre cuáles alimentos parecen funcionar bien y cuáles no. (Vea **Diario de Alimentación**)

Viviendo Con Una Colostomía

Aunque no hay contraindicaciones absolutas de la dieta (cosas que no debe comer), si es propenso al estreñimiento o diarrea, siga las pautas encontradas en la tabla de referencia rápida **Alimentos y su Efecto**, encontrada en el apéndice de esta guía.

Viviendo con una Ileostomía

Es posible que sea propenso a un bloqueo(s) del estoma y/o deshidratación constante dependiendo en cuánto intestino delgado le resta en el cuerpo. Comience lentamente a introducir comestibles de alto contenido de fibra, frutas y verduras frescas/crudas, una a la vez. Amplíe su dieta y opciones de alimentos bajo la indicación de su médico. Mantenga un registro sobre los alimentos que no producen molestias de cualquier tipo y cuáles son más difíciles de digerir, tome nota de estos en su diario de alimentos. Asegúrese de seguir las pautas en la tabla de referencia **Alimentos y Su Efecto** encontrada en el apéndice de esta guía.

Viviendo con un Conducto Ileal (Urostomía)

Mientras que no existan contraindicaciones absolutas de la dieta, será más propenso a las infecciones del tracto urinario (UTI'S), por sus siglas en inglés. Mantenerse bien hidratado será importante. Vea (**Hidratación, Fluidos y Electrolitos**) Algunos alimentos pueden cambiar el olor y color de la orina (pescado, espárragos, condimentos). Esto es normal.

Pautas Generales de Alimentación

- Consuma 3 comidas bien balanceadas al día o 5-6 comidas pequeñas.
- Evite saltarse comidas o largos intervalos entre comidas, lo que puede generar gases.
- Evite beber de pajitas, permiten tragar aire y pueden contribuir a la producción de gases.
- Coma despacio para evitar tragar aire, y siempre mastique bien sus alimentos.
- Beba cantidades adecuadas de líquidos (8-10 vasos por día). ¡Beber agua es bueno!
- Agregar nuevos alimentos gradualmente para conocer cuáles le podrían causar efectos secundarios, como el exceso de gases, mal olor, estreñimiento o heces blandas.

Las Heces y El Mal Olor

Es normal que las heces tengan un olor desagradable, que proviene de las bacterias en el colon que ayudan a descomponer los alimentos digeridos. Las heces tendrán un olor distinto debido a los cambios en su dieta o medicamentos que esté tomando. Sin embargo, las heces con un olor anormal, muy fétido, pueden indicar una condición médica grave. Si siente que sus heces tienen un olor anormalmente desagradable, póngase en contacto con su doctor. Las siguientes son algunas de las condiciones médicas que podrían causar un mal olor extremadamente desagradable en los excrementos:

- Malabsorción de los nutrientes
- Enfermedad celíaca
- Fibrosis quística
- Enfermedad de Crohn
- Pancreatitis
- Colitis ulcerosa
- Infección en los intestinos
- Absceso u obstrucción intestinal

Cómo tener un mejor control del olor de las heces

- Recorte la grasa de la comida con exceso de marmoleado (p.ej. carnes magra) y reduzca el consumo de las grasas trans y saturadas. Revise la lista de alimentos que podrían provocar el olor. La mayoría de estos contienen azufre, lo que puede producir las heces malolientes. Debido a que el azufre es un mineral dietético esencial, no debe eliminar estos alimentos de su dieta, pero puede reducir la cantidad de comida que contiene azufre.
- Reduzca el consumo de alimentos procesados; contienen ingredientes sintéticos que podrían ser mal digeridos.
- Asegúrese de no ser intolerante a la lactosa. Si tiene diarrea, calambres abdominales y flatulencia excesiva después de consumir productos lácteos, comuníquese con su doctor.
- Si utiliza un sistema de bolsa recolectora, pregúntele a su proveedor de dispositivos sobre desodorizantes para la bolsa de ostomía. Los fabricantes de los productos para ostomias hacen gotas, gels, tabletas, aerosoles y sobres que ayudan a disminuir el olor de las heces. Las bolsas están fabricadas para ser a prueba de olor pero estos productos ayudarían para controlar el olor al vaciar la bolsa.

También existen eliminadores de olor que se pueden administrar vía oral. Estos contienen Clorofila, lo que puede convertir las heces en su bolsa en un color verde o bismuto, lo que también podría cambiar la defecación en su bolsa recolectora a un color negro. Ambos pueden interferir en la absorción de medicamentos. El bismuto puede enmascarar el sangrado gastrointestinal. Antes de tomar cualquiera de las dos opciones antes mencionadas, hable con su médico o farmacéutico.

Hidratación, Líquidos y Electrolitos

Aviso Importante

Si tiene una enfermedad renal o cardíaca, siempre hable sobre los suplementos de reemplazo de fluidos y electrolitos con su médico. Si tiene diabetes, siempre hable con su proveedor de salud antes de suplementar la ingesta de liquido con bebidas de alto contenido de azúcar/ electrolitos.

La función principal del colon (intestino grueso) es la reabsorción de los líquidos por el cuerpo. Para las personas que se les ha removido una gran parte o todo el colon, como los individuos con una **Ileostomía**, el intestino delgado puede eventualmente adaptarse para absorber algunos de los líquidos corporales. Sin embrago, prevenir la deshidratación y la pérdida de electrolitos siempre debe de ser una consideración. Grandes cantidades de líquidos y electrolitos, como el sodio y el potasio, se pueden perder a través de tu ostomía.

Los Signos y Síntomas de una Deshidratación

La deshidratación que resulta en la pérdida de electrolitos es una condición sería. Notifique a su médico si tiene algunos de los siguientes:

- Sed extrema
- Sentirse débil
- Boca y piel seca
- Dificultad para respirar
- Disminución en la producción de orina y orina oscura
- Náuseas o calambres abdominales
- Sensación de mareo

¿Qué son los electrolitos?

Los electrolitos son sustancias químicas en el cuerpo que conducen electricidad cuando se mezclan con agua. Se puede determinar los niveles de electrolitos con un análisis de sangre. Tienen una serie de funciones importantes en el cuerpo.

- Regular la función nerviosa y muscular
- Hidratar el cuerpo
- Equilibrar la acidez en la sangre y presión arterial
- Ayudar a reconstruir el tejido dañado

Síntomas de Niveles Bajos de Electrolitos	
Bajo Contenido de Sodio (Hiponatremia)	**Bajo Nivel de Potasio (Hipopotasemia)**
Nausea, vómitos	Náuseas, vómito
Dolor de cabeza	Cansancio
Confusión	Debilidad muscular, calambres
Somnolencia, fatiga, disminución de la energía	Gases, distensión, cólicos abdominales
Debilidad muscular, espasmos y calambres	Dificultad para respirar
Inquietud e irritabilidad	Sensación de sed
	Disminución de sensibilidad en los brazos y las piernas, hormigueo
	Depresión, confusión y cambios de humor

Prevención de Una Deshidratación y Disminución de Electrolitos

Consejos para la Hidratación

- Beba por lo menos 8-10 vasos de ocho onzas de líquidos por día.
- Tome fluidos con electrolitos como el sodio y potasio que también son bajos en azúcar. Debe diluir las bebidas deportivas con agua para reducir la concentración de azúcar.
- Incluya alimentos a su dieta con mayor contenido de agua, como la sandía, tomates, duraznos y lechuga.
- Evite el exceso de la cafeína ya que puede actuar como un diurético provocando un incremento en la frecuencia de micción, lo que conduce a la deshidratación.
- Siempre lleve consigo una botella de agua y rellénela de inmediato.

- Tomar líquidos a sorbos. ¡No beber líquidos aceleradamente! Beber los líquidos aceleradamente hará que vaya el líquido muy rápido por el organismo para hidratar apropiadamente.
- Coma antes de beber ya que los alimentos ayudarán a absorber los líquidos.
- Ingiera batidos como un beneficio nutricional adicional, pero mantenga el contenido de azúcar bajo.

Consejos para Suplementar los Electrolitos

Agregar buenas bebidas a su ingesta diaria de líquidos, ricas en electrolitos como las mencionadas abajo. Compañías como Drip Drop han invertido más de 50 años de tiempo e investigación en el desarrollo de la hidratación oral, soluciones líquidas sabrosas con la combinación correcta de sodio, potasio, magnesio y glucosa.

Para Mantener el Equilibrio de los Electrolitos

- Agua de coco
- G2-Gatorade baja en calorías
- Jugo V8; jugo de vegetales

Productos con Mayor Contenido de Electrolitos

- Drip Drop (Añadir polvo de sabores al agua)
- Hydralyte
- Pedialyte
- WHO ORS- sales de hidratación oral

Puede solicitar electrolito líquido en paquetes de concentrados y bebidas en el sitio web de las siguientes compañías.

www.dripdrop.com
www.hydralyte.com
www.therightstuff-usa.com
www.banadrink.com
www.sqwincher.com/product

¡Haga Su Propia Solución de Rehidratación Oral!

Busque varias recetas caseras de solución de rehidratación en **"A Patient's Guide to Managing a Short Bowel"**. Para pedir su copia gratis, visite la página web **www.shortbowelsyndrome.com/sign-up**. He aquí un ejemplo:

Crystal Lite® Refresher

1 cuarto de agua
¾ cucharadita de sal de mesa
2 cucharadas de azúcar
Crystal Lite® al gusto

Mezcle todos los ingredientes y refrigere adecuadamente

Alimentos Ricos en Sodio y Potasio	
Alto Contenido de Sodio	**Nivel Alto de Potasio**
Consomé de sopas y caldo	Plátanos
Galletas saladas y pretzels	Naranjas, jugo de naranja
Sopas	Melón
Jugo de vegetales	Higos secos y pasas
Leche agria	La alcachofa
Queso	Aguacate
Salsa de soya	Brócoli cocido
	Verduras
	Papa dulce
	Espinacas cocidas
	Calabaza enlatada
	Jugo de tomate
	Batatas
	Salsa de tomate
	Papas blancas
	Calabaza de invierno
	Calabacín cocinado
	Mantequilla de maní, mantequillas de nueces

Para encontrar información más detallada sobre el contenido de sodio y potasio en diferentes alimentos, revise los datos de la USDA, por sus siglas en inglés, en el sitio de Internet: USDA National Food Data Central www.fdc.nal.usda.gov/.

Ostomía y Medicamentos

La manera en que su cuerpo absorbe los medicamentos podría cambiar después de su ostomía. Es por eso que continuamente debe consultar a su médico antes de cambiar o tomar cualquier fármaco después de una cirugía, incluso si le recetan los mismos medicamentos que tomó antes del procedimiento quirúrgico. **Conozca que tipo de ostomía tiene y comunique la información a todos sus proveedores de atención médica, incluyendo a su farmacéutico**.

Los Medicamentos y Su Ileostomía

Conocimiento sobre la extensión de su cirugía es importante al considerar sus necesidades de medicamentos. Pregúntele a su cirujano o médico GI, por sus siglas en inglés, acerca de la longitud del intestino que le quedó después de la cirugía, lo que afectará la absorción de los fármacos. Cuando el colon es extraído o se realiza una derivación, es posible que no reciba los mismos beneficios de ciertos fármacos que tomó antes de la cirugía.

Cambios en La Absorción de Medicamentos

- El tiempo que tarda una sustancia en moverse a través del intestino después de haberla ingerido, llamado **tiempo de tránsito**, podría cambiar. Esto puede afectar la absorción de sus medicamentos.
- Tabletas, cápsulas o partículas de medicamentos encontradas en su bolsa recolectora cuando la vacíe indica que es posible que no esté recibiendo la dosis completa de su medicamento. **Comuníquese de inmediato con su médico**.

Medicamentos Que Causan Problemas

Las cápsulas y tabletas de **recubrimiento entérico**, y las tabletas que son modificadas **o de liberación prolongada**, están diseñadas para la liberación progresiva en el colon. Si su colon fue extirpado o derivado, lo más probable es que el fármaco termine en su bolsa recolectora y no se esté beneficiando del medicamento tal como fue diseñando para funcionar.

Tabletas de Recubrimiento Entéricas

- Tienen un tipo de barrera polimérica aplicada sobre las tabletas para protegerlas de ser desintegradas por el ácido estomacal.
- Protegen el revestimiento del estómago.
- Podrían no ser absorbidas bien, debido a los tiempos de desprendimiento alterado, con una ileostomía.
- **No triture**. Hable con su farmacéutico ya que la trituración puede alterar el valor médico de la píldora.

Píldoras, de Liberación Modificada

- Se absorbe lentamente el fármaco en el cuerpo para reducir la posibilidad de los efectos secundarios.
- Son modificadas en cápsulas con pequeñas pellets y espesor variante o puestas en una cápsula líquida espesa diseñada para descomponerse lentamente en el organismo, son de liberación sostenida.
- **No triturar**. No mezclar con agua. Estas acciones podrían liberar la dosis completa de la droga demasiado rápido y podría ser peligroso.

Píldoras Recubiertas de Azúcar y Revestimiento de Película (goma arábiga)

- Recubiertas para disfrazar el sabor de la tableta.
- No debería causar problemas con la absorción.
- **No triture**. No mezclar con agua. Triturar y mezclar con agua puede resultar en un sabor desagradable y afectar que tan bien funciona la receta médica.

Aprovechar al Máximo sus Medicamentos

- Las tabletas comprimidas líquidas o sin recubrimiento son las mejores; **evitar líquidos con alcoholes o azúcares añadidos ya que estos pueden aumentar la diarrea**.
- Siempre debe hablar sobre sus medicamentos con su doctor y farmacéutico.
- Asegúrese de que su médico y farmacéutico conozcan que tiene una ileostomía, lo que podría alterar la absorción de los medicamentos.

- Un farmacéutico puede ayudarle a elegir la mejor formulación de medicamento para la mejor absorción en su cuerpo y que pueda satisfacer sus necesidades medicas. Si no están seguros, usted puede solicitar que el farmacéutico se comunique con su médico, para que se pueda tomar una decisión considerando la opinión de ambas partes.

Laxantes

Colostomía

Busque la orientación de su doctor antes de tomar un laxante. Sus efectos varían dependiendo en que tipo de cirugía se le realizó. Las personas que viven con una colostomía ocasionalmente podrían beneficiarse al tomar un laxante ya que el estreñimiento puede ser un problema.

Ileostomía y Colostomía Transversa

- No tome laxantes. Un laxante puede causar un desequilibrio severo de líquidos y electrolitos o provocar una deshidratación grave.
- Si no está produciendo heces, lo más probable es que sea debido a un bloqueo del estoma u obstrucción intestinal. **Contacte a su médico inmediatamente**.
- Después del horario normal de oficina, puede llamar y hablar con un médico de guardia.

Siga el enlace a continuación de UOAA para saber que hacer en caso de un bloqueo de ileostomía **www.ostomy.org/ileostomy-blockage**

> **Si se le indica que tome un laxante para la preparación del intestino, debe recordarle al clínico que tiene una Ileostomía o colostomía transversa. Solicite hablar directamente con el doctor que haya ordenado su examen.**

Vitamina B12

La vitamina B12 (cobalamina) es una vitamina soluble en agua necesaria para la síntesis de ADN, salud celular y la producción de las células así como el desarrollo de los glóbulos rojos. La mejor manera de prevenir una deficiencia de la vitamina B12 es hacerse un análisis de sangre anual, ordenado e interpretado por su médico.

Personas Con Mayor Riesgo de Deficiencia de la Vitamina B12

- **Ileostomizados**. La B12 se absorbe normalmente en el último segmento del intestino delgado conocido como el íleon; el terminal o la última parte del íleon a veces se elimina por medio de una cirugía de ileostomía o cuando dicha sección está significativamente afectada.
- **Urostomizados** (conducto ileal)
- Pacientes de una **derivación** urinaria o fecal **continente**
- Adultos mayores
- Personas que toman metformina para la diabetes
- Individuos que toman medicamentos a largo plazo para la acidez estomacal

Síntomas de La Deficiencia de la Vitamina B12

- Anemia (hemograma, niveles bajos)
- Pérdida de memoria
- Fatiga mental y física
- Color de piel pálida
- Daño en los nervios, sensación de "agujas y alfileres"
- Inflamación de la lengua y llagas bucales
- Dificultad para respirar, mareos
- Visión borrosa
- Cambios de humor, como la depresión, confusión, demencia

Tratamientos para la deficiencia de la B12

- Una inyección mensual, considerada por algunos como la forma más confiable del suplemento B12. Pacientes y familiares pueden administrar la inyección.
- Aerosol nasal
- Sublingual (una tableta o gotas disueltas debajo de la lengua)
- Gomas B12. Las gomitas de dieta con la etiqueta "diet" podrían causar gases en algunas personas.

Medicamentos para Personas con Ileostomía de Alto Gasto

Una ileostomía de alto gasto es una que produce más de 1,500 mililitros (ml) o seis tazas de heces sueltas acuosas en 24 horas. La producción normal para una ileostomía es menos de 1,200 mls de heces en 24 horas, (la meta es 600-900/24horas). Una ileostomía con alta producción de heces puede provocar una deshidratación, desequilibrio de líquidos y electrolitos.

Mida su producción diariamente si no está seguro si tiene una Ileostomía de alto gasto. Si la tiene, notifique a su doctor o cirujano, quien podría prescribir una receta médica para ayudar a reducir y/o espesar los excrementos.

Medicamentos que Ayudarán a Reducir y Espesar las Heces

Trabaje con su médico para determinar cuál de las siguientes opciones será mejor para que su organismo reduzca la producción de las heces y disminuya el riesgo de una deshidratación.•

- **Loperamida** (Diamode, Ultra® A-D, Imodium® A-D), de marca o genéricos son efectivos. Consulte con su médico para la dosis adecuada y el uso. Este es un medicamento antidiarreico que también disminuye la cantidad de producción de los desechos para las personas con ostomías.
- **Metamucil**® Una fuente de fibra soluble para ayudar con el engrosamiento de las heces; contiene la cáscara de psyllium y se considera libre de gluten. Contiene pequeñas cantidades de extracto de trigo.
- **Benefiber**® Una fuente de fibra soluble para ayudar a espesar las heces; hecho de trigo dextrano pero en cantidades muy pequeñas. También es considerado sin gluten. Tome sus debidas precauciones si tiene sensibilidad al gluten.
- **Citrucel**® Una fuente de fibra para aumentar el volumen de la materia fecal, compuesto de fibra metilcelulosa. Para algunos podría producir menos gases que otras formas de fibra.

Preguntas Más Frecuentes

¿Los alimentos que consumo podrían influir en la alta producción de las heces?

- Algunos alimentos pueden causar un aumento en las heces y algunos comestibles podrían ayudar a espesar las deposiciones sueltas acuosas.
- Encuentre más consejos en **Ileostomía: Las Directrices Postoperatorias Específicas** y en **La Nutrición Después de La Recuperación y Más Allá**.

Consideraciones Para las Personas Viviendo con un Conducto Ileal (Urostomía)

Ciertos medicamentos podrían provocar olor y/o decoloración de la orina. Estos incluyen:

- Algunas vitaminas: olor fuerte
- Corteza amarga: color negro
- Doxorrubicina: color rojo
- Metronidazol: inicialmente rojo y luego marrón
- Antibióticos: olor fuerte
- Sulfonamidas: color azul verdoso

Grupo de Medicamentos e Interacción con una Ostomía	
Antiácidos	**Colostomía** Productos que contienen aluminio podrían provocar el estreñimiento (p.ej. Amphogel®, Bsalgel®, Maalox®, Fast-Acting Mylanta®).
	Ileostomía Productos que contienen magnesio podrían provocar diarrea (p.ej., Maalox®, Fast-Acting Mylanta®, Gelcaps, Mag-Ox400, Uro-Mag)
	Urostomía Productos que contienen calcio podrían originar la formación de cálculos de calcio (p.ej., Children's Mylanta®, Mylanta® Gelcaps).
Antibióticos	**Colostomía** Cautela- Algunos medicamentos podrían destruir la microflora intestinal normal (podrían causar diarrea).
	Ileostomía Podrían originar la diarrea y representar un riesgo de deshidratación. (p.ej., ampicilin, Cephalosporins, Sulfonamides, etc.).
	Urostomía Usualmente no se presentan problemas
Píldoras Anticonceptivas	**Colostomía** Usualmente no presentan problemas
	Ileostomía Es posible que las píldoras anticonceptivas no sean completamente absorbidas. Otras formas de control de la natalidad podrían ser necesarias.
	Urostomía Usualmente no se presentan problemas

Grupos de Medicamentos e Interacción con una Ostomía	
Corticosteroides	**Colostomía** Retención de Sodio: Posible infección por hongos debajo de la **barrera cutánea** debido a la supresión del sistema inmunológico.
	Ileostomía Retención de Sodio: Posible infección por hongos debajo de la **barrera cutánea** debido a la supresión del sistema inmunológico.
	Urostomía Retención de Sodio: Posible infección por hongos debajo de la **barrera protectora** debido a la supresión del sistema inmunológico.
Diuréticos	**Colostomía** Por lo regular, no causan ningún problema.
	Ileostomía Cautela-podría ocasionar un desequilibrio de electrolitos.
	Urostomía Aumentará el flujo de orina, podría provocar un desequilibrio de electrolitos.
NSAIDS, por sus siglas en inglés, (agentes antiinflamatorios no esteroides, (p.ej., Motril, Aleve, etc.)	**Colostomía** Puede causar sangrado del estómago o duodeno- malestar gástrico. No lo tome con el estómago vacío.
	Ileostomía Podría originar sangrado del estómago o duodeno- malestar gástrico. No lo tome con el estómago vacío.
	Urostomía Podría originar sangrado del estómago o duodeno- malestar gástrico. No lo tome con el estómago vacío.
Drogas Sulfa	**Colostomía** Por lo general, no hay problema.
	Ileostomía Por lo general, no hay problema.
	Urostomía Precaución- Manténgase bien hidratado.
Vitaminas	**Colostomía** La forma líquida es la mejor. El Complejo B vitamínico podría causar olor.
	Ileostomía Tableta/cápsulas están bien. El Complejo B podría causar olor.
	Urostomía Tableta/cápsulas están bien. El Complejo B podría causar olor.

Directrices para una Derivación Fecal Continente

En el periodo postoperatorio inmediato, todos los pacientes con ostomias necesitan seguir la dieta baja en fibra/residuos encontrada en la sección, **Directrices Nutricionales Postoperatorias**, **Las Primeras 4-6 Semanas**. Después de las 4-6 semanas iniciales de la recuperación, los pacientes con una ileostomía continente (bolsa Kock, BCIR), por sus siglas en inglés, o un reservorio Ileoanal/Bolsa pélvica interna, tendrán muy pocas restricciones dietéticas.

Ileostomía Continente (Bolsa Kock, BCIR)

Estos tipos de ileostomía continente requieren que se use un **catéter** (sonda) para drenar las heces de la bolsa interna. El catéter es insertado en el interior del estoma localizado en el abdomen. Tome nota, para evitar obstruir el catéter:

- ¡Mastique bien su comida!
- Conozca con que frecuencia debe drenar la bolsa. Esto varía de persona a persona y está determinado por la capacidad de la bolsa interna de almacenar las evacuaciones así como la selección y cantidad de los alimentos que consume. En promedio para el cuidado a largo plazo, la bolsa es vaciada 4 veces al día y cuando sea necesario.
- Limite los alimentos con fibra insoluble, ya que pueden causar una obstrucción del catéter (p.ej., apio, piña, maíz, champiñones, frutas y verduras con la cáscara).

Bolsa Pélvica Interna

La bolsa pélvica interna pasará por un periodo de ajuste durante varios meses después de una cirugía. Durante este periodo, espere lo siguiente:

- Un engrosamiento gradual de las heces.
- Aumento en la capacidad de la bolsa para almacenar las heces.
- Disminución en la frecuencia de evacuaciones intestinales diarias.
- Entre 6 meses a un año de tiempo de ajuste para evacuaciones de consistencia sólida.

¿Cómo Mejorar la Función de la Bolsa Recolectora?

- Comer despacio y masticar bien.
- Comer porciones pequeñas y frecuentes inmediatamente después de la cirugía y por 4-6 semanas.
- No se salte comidas para evitar evacuaciones. Los intestinos vacíos producen gases y en ocasiones náuseas.
- Si tiene dificultad para tolerar ciertos alimentos, inténtelos de nuevo en unos meses, ya que su cuerpo se adapte.
- Agregue nuevos alimentos de uno en uno en pequeñas porciones.
- Lleve un diario de las comidas para ayudar a identificar los alimentos que podrían ser problemáticos. (Vea **Diario de Alimentación**)
- Intente ajustar la hora entre comidas. Los patrones de comida tradicionales podrían provocar un aumento en las evacuaciones más tarde en el día. Pruebe un desayuno más grande y una cena temprana más pequeña.
- Limite los alimentos y líquidos en la noche para ayudarle a dormir mejor.
- Revise toda la información y las tablas de alimentación en esta guía. Los efectos de su dieta generalmente serán igual que lo indicado para una ileostomía y colostomía tradicional.
- Comer arroz, papas o pasta una vez al día podría reducir la frecuencia de la defecación e irritación.
- Alimentos ricos en potasio como los plátanos ayudarán a compensar los efectos de un desequilibrio de electrolitos causada por la diarrea. (También vea **Hidratación, Líquidos y Electrolitos**)
- Limite los alimentos que contengan azúcares simples ya que agravarán la diarrea. Estos incluyen dulces, miel, mermeladas, jaleas y bebidas con alto contenido de azúcar como los jugos y las bebidas gaseosas.
- Tome 8-10 vasos de líquido cada día
- Para algunas personas, la fibra ayudará para espesar las heces.

Cómo Prevenir La Irritación Anal

Evite los siguientes alimentos que podían causar la irritación anal:

- Verduras chinas/asiáticas como la col china
- Frutas crudas como naranjas y manzanas
- Verduras crudas como apio, maíz y ensalada de repollo
- Coco
- Fruta seca como pasas e higos
- Comida picante
- Alimentos con semillas o frutos secos

Cómo Reducir La Diarrea

Algunos alimentos podrían ayudar a detener la diarrea. Siempre consulte con su médico antes de tomar cualquier remedio incluyendo los listados abajo.

- Imodium®
- Lomotil® (con receta médica)
- Questran® (agente aglutinante)

Advertencia

Los medicamentos a continuación, antidiarreicos, contienen ingredientes relacionados con la aspirina (bismuth subsalicylate). No debe administrar estos medicamentos a niños o adolescentes experimentando una fiebre.

- Bismuth (Pepto-Bismol®)
- Kaopectate®

Síndrome del Intestino Corto

Algunos pacientes con una ostomía desarrollan una condición llamada **Síndrome del Intestino Corto (SBS)**, por sus siglas en inglés. Esta es una condición donde secciones del intestino delgado han sido extraídos o derivados debido a una enfermedad, complicaciones quirúrgicas o lesión. La longitud (acortada) del intestino delgado puede crear problemas con la digestión, absorción y el manejo de la ostomía.

¿Qué sucede con la afección del SBS?

Pacientes con SBS, por sus siglas en inglés, no pueden absorber naturalmente, a través del intestino, suficientes nutrientes, vitaminas, minerales, electrolitos y fluidos de los alimentos y líquidos que consumen. Mientras que actualmente no hay cura para el SBS, por lo general, los síntomas se pueden controlar, mejorando la calidad de vida y previniendo peligrosas complicaciones. Hable con su médico si piensa que podría tener SBS.

El tratamiento temprano siempre dará los mejores resultados para su salud y para poder recibir la nutrición vital que necesita para sanar y prosperar.

Factores de Riesgo SBS

- Un defecto congénito, ocasionando **atresia intestinal**, un intestino delgado reducido, o una porción faltante del intestino delgado
- Trauma o lesión en los intestinos
- **Motilidad Intestinal**, trastorno o movimiento lento en el interior de los intestinos

- Efectos secundarios del cáncer o el tratamiento del cáncer en los intestinos
- Enfermedad de Crohn, que puede causar cicatrización y obstrucción en el tracto digestivo
- Pérdida del flujo sanguíneo a los intestinos como resultado de la obstrucción de los vasos sanguíneos

Diagnosticando el Síndrome del Intestino Corto

Su médico puede diagnosticar SBS de varias maneras:

- Revisión médica detallada sobre su historial de salud, clínica, quirúrgica y familiar
- Examen físico
- Pruebas de laboratorio (muestras de sangre y las heces)
- Pruebas de imagen médica (como radiografías y tomografías)

Síntomas Comunes del SBS

Los síntomas de SBS varían de persona a persona dependiendo en cuánto intestino le resta tras el procedimiento quirúrgico. A continuación, encontrará los síntomas más comunes del SBS.

Síntomas de SBS	
Síntomas Generales	Diarrea (heces líquidas) y alto volumen de evacuaciones de la ostomía (1,500 mililitros de heces dentro de 24 horas)
	Dolor abdominal y distensión estomacal
	Pérdida de peso y desnutrición
	Fatiga y debilidad
	Problemas de crecimiento y desarrollo en los bebés y niños
	Deshidratación
Síntomas de Deshidratación	Sed excesiva
	Mareos
	Mareos y dolor de cabeza
	Fatiga
Efectos de la Deshidratación a Largo Plazo	Mal estado de la piel y las uñas
	Pérdida de peso
	Baja energía

Complicaciones del Síndrome del Intestino Corto

Si usted tiene SBS, podría experimentar las siguientes complicaciones:

- Desequilibrio de bacterias en el intestino delgado
- Cálculos renales
- Anomalías **electrolíticas**/desequilibrios
- Deficiencias en vitaminas y minerales
- Acidez en la sangre, **acidosis**
- **Nutrición parenteral (PN)**, por sus siglas en inglés, relacionado con problemas con la línea intravenosa (infecciones)
- Ácido gástrico; **hipersecreción**
- **Esteatorrea** - una grasa dietética que permanece en las heces (heces grasas) debido a la falta de absorción en el intestino delgado

Tratamiento y Manejo del Síndrome de Intestino Corto

El objetivo en el tratamiento de SBS es asegurarse de obtener la nutrición y fluidos que necesita y controlar los síntomas para evitar las complicaciones.

Las opciones de tratamiento y manejo médico son específicas para cada individuo y determinadas por la ubicación y salud del Intestino restante. Las opciones pueden incluir modificaciones en la nutrición y dieta, medicamentos y la cirugía.

Acciones específicas que puede tomar incluyen las siguientes:

Evitar fluidos Hipertónicas e Hipotónicas

Las soluciones hipertónicas cargan el agua hacia el intestino delgado, lumen, provocando heces líquidas.

- Zumos de fruta
- Refrescos
- Suplementos líquidos endulzados
- Té dulce
- Helado
- Sorbete

Los líquidos hipotónicos cargan sodio hacia el intestino delgado, lumen, provocando las heces sueltas.

- Agua
- Té
- Café
- Alcohol
- Bebidas dietéticas

Tome líquidos isotónicos

Los fluidos isotónicos tienen la misma concentración de sal que las células en la sangre. Para obtener una lista completa, vea **Consejos para Suplementar los Electrolitos**, en la sección de **Hidratación, Líquidos y Electrolitos**.

Mida su Producción de Desechos Corporales

Siempre mida su producción, incluyendo la orina. Debe de eliminar por lo menos 1,200 (ml) al día. Para obtener consejos sobre la medición de las heces, vea **Consejos para la Medición de los Desechos de Ileostomía en la página 37**.

Evite Alimentos que puedan causar diarrea

Para acceder a una lista completa, vea la tabla de **Alimentos y Sus Efectos en la página 72**.

Preguntas Más Frecuentes

¿Qué pasa si no puedo ingerir suficiente comida para mantenerme saludable?

La Nutrición intravenosa (IV), por sus siglas en inglés, llamada Nutrición Parenteral Total (TPN), por sus siglas en inglés, puede ser administrada a través de una sonda (IV) especial en el cuerpo, misma que puede permanecer en su lugar por un tiempo prolongado. Generalmente, el (TPN) es un tratamiento temporal excepto en casos más severos cuando se puede utilizar por una duración más larga.

El (TPN), que se puede administrar por un paciente o miembro de la familia, con frecuencia se administra a la hora de acostarse para no interferir con las actividades básicas de la vida cotidiana.

Preguntas Más Frecuentes

¿Qué pasa si no puedo beber suficientes líquidos para mantenerme saludable?

Se puede considerar la hidratación intravenosa. Como con la (TPN), un paciente o miembros de la familia pueden aprender a administrar la hidratación intravenosa.

¿Cómo afectará mi ostomía el hecho de tener SBS?

El volumen de salida de las heces de su ostomía puede ser alta (más de 1,200 mililitros por día) dando lugar a tener que vaciar la bolsa recolectora con más frecuencia.

Además, las heces líquidas podrían descomponer el sello adhesivo de la bolsa causando rápidamente un promedio de uso menor de (tres días). La piel alrededor del estoma también puede irritarse, provocando picazón o dolor si se produce una fuga de los desechos metabólicos o con los cambios frecuentes de la bolsa. Una enfermera certificada en el cuidado de una ostomía le puede asistir con cualquier cuestión de la piel o la bolsa recolectora.

SBS Información y Recursos

National Organization for Rare Disorders (NORD) **(rarediseases.org)**
Short Bowel Syndrome **(www.shortbowelsyndrome.com/)** (Ofrece un libro de cortesía, A Patient's Guide to Manage a Short Bowel)
Short Bowel Syndrome Foundation **(www.shortbowelfoundation.org/)**

Recursos

United Ostomy Associations of America

United Ostomy Associations of America UOAA, por sus siglas en inglés, es una organización nacional sin fines de lucro que promueve la calidad de vida de las personas con ostomías y derivaciones continentes a través de la información, apoyo, el activismo y la colaboración. UOAA está aquí para usted.

- ¡Conéctate con personas como tú!
- Participa en varios eventos regionales y nacionales.
- Comparte con otros en nuestras plataformas digitales y foros de discusión.
- Conoce más sobre nuestros 300+ grupos de apoyo locales y su ubicación.
- Suscríbete para recibir nuestro boletín electrónico mensual.
- Conviértete en un miembro.
- Realiza un donativo para apoyar a nuestros programas, activismo y trabajo educativo.
- Abogacía- Conoce lo que debes esperar y cuáles son tus derechos como una persona que vive con una ostomía, en nuestra "Declaración de Los Derechos del Paciente Ostomizado o Derivación Continente". Visite nuestra página web **www.ostomy.org/bill-of-rights/**. Revise todas nuestras herramientas, como aquellas para viajar, cuidado de salud, natación y para defenderse por sí mismo, según sea necesario.
- Visite nuestro sitio de Internet **www.ostomy.org** para más información, recursos y material educativo. Llame a nuestra línea de información al 800-826-0826.

La revista The Phoenix

Es la publicación oficial de UOAA y la publicación de Ostomía líder en América.

- Aprenda sobre lo temas que afectan a las personas que viven con una ostomía o derivación continente, desde el cuidado de la piel, la nutrición y la intimidad.
- Lea las historias inspiradoras de las personas que viven con una ostomía o derivación continente. Descubra algo para cada Ostomizado en cada una de las 80+ páginas de la revista trimestral.
- Llame al 800-750-9311 o visite la página web **www.phoenixuoaa.org** para más información y para suscribirse.

Recursos

Wound, Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN), por sus siglas en inglés

Las enfermeras (WOC), por sus siglas en inglés, de heridas, ostomía y continencia son altamente capacitadas, facultativas que tratan heridas complejas, complicaciones de ostomía y la incontinencia.

- Para ayudar a pacientes como usted, los profesionales en enfermería WOC se desempeñan en diversas funciones incluyendo educador, consultor, investigador y administrador.
- Conozca sobre el programa Ostomy Care Associate (OCA), por sus siglas en inglés, y las enfermeras (OCA).
- Obtenga más información visitando **www.wocn.org**.

Especialistas en el Manejo de una Ostomía

Los especialistas en el manejo de una ostomía son clínicos capacitados para entender tanto los desafíos psicológicas como los emocionales que enfrentan las personas después de una cirugía de ostomía.

- Conozca más visitando **www.nawccb.org/**.

Vegan Ostomy

Se trata de un sitio web administrado por pacientes con la misión de apoyar y ayudar a las personas, que viven con un estoma, a vivir una vida más feliz.

- El sitio web de ostomía vegana incluye reseñas de productos para ostomía, cuidado del estoma, un foro de apoyo, vídeos y consejería para los ostomizados, incluyendo sobre la nutrición.
- Para saber más visite **www.veganostomy.ca**.

Recursos

Otras Organizaciones Útiles

- Academy of Nutrition and Dietetics: **www.eatright.org**
- American Cancer Society: **www.cancer.org**
- American College of Gastroenterology: **www.gi.org/patients/**
- American Institute of Cancer Research: **www.aicr.org/**
- Bladder Cancer Advocacy Network (BCAN): **www.bcan.org/**
- Colorectal Cancer Alliance: **www.ccalliance.org/**
- Crohn's & Colitis Foundation: **www.crohnscolitisfoundation.org/**
- International Foundation for Gastrointestinal Disorders (IFFGD): **www.iffgd.org.** Visite su localizador de dietistas en **www.iffgd.org/dietitian-listing.html** organización hermana para información sobre los niños y la nutrición en **www.aboutkidsgi.org**.
- National Association for Homecare & Hospice: **www.nahc.org**
- National Organization for Rare Disorders: **www.rarediseases.org/**
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases: **www.niddk.nih.gov/**
- Short Bowel Syndrome: **www.shortbowelsyndrome.com**. Se ofrece libro gratis sobre como vivir con el síndrome del intestino corto.

Apoyo Nutricional

El denominado Oley Foundation provee apoyo, educación, activismo y plataformas informativas en las redes sociales para las personas que viven con la alimentación intravenosa en el hogar y nutrición enteral (por sonda).

- Para más información, visite **www.oley.org/**.

Glosario de Términos

Acidosis: Cuando los fluidos del cuerpo contienen un exceso de ácido. La acidosis ocurre cuando los riñones y pulmones no pueden mantener el PH del cuerpo en equilibrio. Los síntomas pueden incluir fatiga, confusión y respiración rápida poca profunda.

Aminoácidos: Compuestos que se combinan para formar proteínas. Cuando una persona ingiere un alimento que contiene proteína, el sistema digestivo descompone químicamente las proteínas en aminoácidos. El cuerpo posteriormente combina los aminoácidos en distintas formas para realizar las funciones corporales esenciales.

Obstrucción Intestinal: Una obstrucción en el intestino delgado o grueso puede ser una **afección potencialmente peligrosa**. Una persona con una obstrucción completa no podrá eliminar las heces o expulsar los gases intestinales. Una persona con una obstrucción parcial puede tener diarrea. Signos de que podría estar experimentando una obstrucción incluyen dolor abdominal, estreñimiento, náuseas, vómitos, distensión abdominal y pérdida de apetito.

Catéter: Una sonda delgada, suave y flexible que se introduce al estoma para drenar las heces (para las personas con una derivación fecal continente) u orina (para aquellos con una derivación urinaria continente). También puede ser utilizado para recoger una muestra de orina del conducto ileal (urostomía).

Colon: Parte del aparato digestivo, también llamado el intestino grueso. Absorbe el agua y algunos nutrientes y electrolitos de los alimentos parcialmente digeridos. El resto del material sólido, las heces, se mueven a través de colon hacía el recto y se expulsan al exterior del cuerpo a través del ano.

Colostomizado: Un término utilizado para una persona que vive con una colostomía.

Derivación Continente: Una derivación fecal (heces) o urinaria donde uno tiene el control de la eliminación de los desechos en lugar de tener que llevar puesto un dispositivo de bolsa recolectora.

Glosario de Términos Continuación

Enfermedad de Crohn: Una enfermedad intestinal inflamatoria crónica (IBD), por sus siglas en inglés, que provoca la inflamación del sistema digestivo o tracto gastrointestinal. Puede afectar cualquier parte del tracto (GI), por sus siglas en inglés, desde la boca hasta el ano pero se encuentra más comúnmente al final del intestino delgado (íleon).

Deshidratación: Ocurre cuando utiliza o pierde más líquido de lo que ingiere. Hace que su cuerpo no tenga suficiente agua y otros líquidos para llevar acabo muchas de sus funciones normales. Sentir sed, cansancio y debilidad son algunos de los síntomas de la deshidratación.

Electrolitos: Son minerales que ingerimos para el funcionamiento vital de todos los órganos en el cuerpo, para todos los procesos esenciales.

Tabletas de Revestimiento Entérico: Las tabletas (medicamentos) tienen una barrera polimérica aplicada para evitar su desintegración (descomposición) en el entorno gástrico como el estómago. Las tabletas con cubierta entérica permiten liberar la dosis del fármaco en el intestino delgado. Las personas con ileostomías pueden experimentar la malabsorción de los comprimidos recubiertos entéricos.

Enzimas: Las enzimas digestivas ayudan para descomponer las moléculas como las grasas, proteínas y carbohidratos en moléculas aún más pequeñas, lo que les permite ser absorbidas fácilmente por el cuerpo.

Liposolubles (vitaminas): Nutrientes esenciales que se disuelven en grasas y aceites. Se absorben junto con las grasas en la dieta y pueden ser almacenadas en el tejido graso del cuerpo. Provienen de los alimentos de origen vegetal y animal o suplementos dietéticos.

Microbioma Intestinal: Se refiere a la comunidad de micro organismos que viven juntos en su intestino, y se componen por billones de bacterias, hongos y otros microbios. Tienen un papel importante en muchos aspectos de su salud incluyendo favorecer en la digestión y beneficiar su sistema inmunológico. Las sustancias probióticos y prebióticos desempeñan una función importante en el mantenimiento equilibrado de su microbioma.

Glosario de Términos Continuación

Hidratación: Ingerir la cantidad correcta de agua, fluidos y electrolitos para mantener una buena salud.

Aceite Hidrogenado: Un proceso de elaboración en el que la grasa insaturada líquida se convierte en una grasa sólida, añadiendo hidrógeno. Se utiliza en alimentos para prolongar la vida útil y ahorrar costos. Sin embargo, durante este proceso se produce un tipo de grasa llamada trans. Las grasas trans son poco saludables y se pueden encontrar en la comida frita y procesada (p.ej., bocadillos prefabricados y productos de pastelería). Aumentan el colesterol "malo" LDL, por sus siglas en inglés, en el cuerpo.

Hipersecreción: Una producción excesiva de ácido gástrico.

Ileostomizado: Un término que significa que una persona vive con una ileostomía.

Íleon: La última parte del intestino delgado. Se conecta al extremo ciego (primera parte del intestino grueso). El íleon ayuda a digerir los alimentos que vienen del estómago y otras partes del intestino delgado. Absorbe los nutrientes y agua de los alimentos para que puedan ser utilizados por el cuerpo.

Fibra insoluble: Ayuda a agregar volumen a los desechos en el sistema digestivo y prevenir el estreñimiento. Las personas frecuentemente piensan que este tipo de fibra es como "forraje" ya que no se disuelve en agua. Se encuentra en alimentos como el salvado de trigo, verduras y cereales integrales.

Atresia Intestinal: Una malformación congénita que provoca el estrechamiento o cierre del intestino. Se produce una obstrucción al intentar pasar los alimentos a través del aparato digestivo.

Motilidad Intestinal: El movimiento muscular (contracciones y relajaciones) del intestino también conocido como peristalsis.

Colesterol LDL (lipoproteína de baja intensidad): Considerado el colesterol "malo". El colesterol es producido naturalmente por el cuerpo y es esencial para su función. Cuando el nivel de LDL es alto, puede comenzar a formarse una sustancia grasa (placa) en las paredes de las arterias que bloquea el flujo sanguíneo natural, incrementando el riesgo de un ataque cardíaco o accidente cerebrovascular. En contraste, la (lipoproteína de alta densidad) HDL es considerado colesterol "bueno" ya que ayuda a eliminar el colesterol dañino del cuerpo y reduce el riesgo de una enfermedad cardíaca.

Glosario de Términos Continuación

Dieta baja en fibra/residuos: Una dieta que incluye alimentos fáciles de digerir y limita el alto contenido de la fibra. Después de ciertas cirugías gastrointestinales, una dieta baja en fibra y residuos se podría utilizar como una transición a una dieta regular. Esta dieta ayuda a disminuir la cantidad de heces en los intestinos para la sanación.

Macronutrientes: Los tres componentes básicos de cada dieta- carbohidratos, grasas y proteínas- son los componentes de todos los alimentos que consumimos.

Desnutrido (desnutrición): Una condición que resulta cuando alguien no obtiene suficiente nutrición de su dieta. Puede resultar en una deficiencia de calorías, proteína, carbohidratos, vitaminas o minerales.

Metabolismo: El proceso por el cual su cuerpo convierte lo que come y bebe en energía. Durante este proceso complejo bioquímico, las calorías que contienen los alimentos y bebidas se combinan con oxígeno para liberar la energía que su cuerpo necesita para funcionar.

Micronutrientes: Generalmente derivados de la ingesta de alimentos, son uno de los grupos principales de nutrientes que su cuerpo necesita, incluyendo vitaminas y minerales.

Ostomía: Es un procedimiento quirúrgico en la que se crea una abertura (llamada estoma) que permite que las heces o la orina puedan salir del cuerpo. Los desechos metabólicos son desviados de su vía habitual debido al mal funcionamiento o enfermedad en una parte del sistema urinario o digestivo. Una ostomía puede ser temporal o permanente.

Nutrición Parenteral: Un método para llevar la nutrición a su cuerpo, a través de sus venas, también llamada administración intravenosa de nutrición (IV), para las personas que no pueden comer o absorber suficientes alimentos vía oral para mantener un buen estado nutricional. Dependiendo en la vena que es utilizada para este procedimiento, es comúnmente conocida como la nutrición parenteral total (TPN) o nutrición parental periférica (PPN).

Bolsa (sistema de bolsa recolectora): Un dispositivo prostético que proporciona un medio para la recolección de los desechos metabólicos (la orina y las heces). Se utiliza la bolsa sobre el estoma y está más asociada con las colostomías, Ileostomías y urostomías.

Glosario de Términos Continuación

Prebióticos: Componentes de la fibra dietética que alimentan las bacterias "buenas" (microflora normal) en el intestino. Esto permite que las bacterias intestinales produzcan nutrientes para las células del colon, lo que contribuye a un sistema digestivo más saludable. Raíz de achicoria, cebollas, ajo, avena y pan de trigo son algunos ejemplos de los alimentos ricos en prebióticos.

Probióticos: Son microorganismos vivos, conocidos como las bacterias "amables" beneficiosas, que se encuentran en la flora intestinal y se obtienen con la fermentación natural de algunos alimentos como el yogur y el chucrut. Tienen la finalidad de mantener o mejorar las bacterias "buenas"(microflora normal) en el intestino. Se pueden encontrar como suplemento dietético en forma de píldora y como un ingrediente añadido en los alimentos como las bebidas saludables y el yogur.

Prótesis: El Título XVIII, sección 1861 (s) (8) del acta de seguro social (Social Security Act) define una prótesis como un dispositivo diseñado para reemplazar a todo o parte de un órgano interno del cuerpo, incluyendo las bolsas de colostomía y los suministros directamente relacionados con el cuidado de una colostomía, incluyendo las piezas y dispositivos de reemplazo.

Dietista Registrado, (nutricionista) RD/RDN, por sus siglas en inglés: Son expertos acreditados en la alimentación y nutrición.

Grasas Saturadas: Un tipo de grasa dietética no saludable. Estas grasas son frecuentemente sólidas a temperatura ambiente. Los alimentos como la mantequilla, aceite de palma y coco, queso y carne roja tienen altos niveles de este tipo de grasa.

Síndrome del Intestino Corto (SBS): Es una condición de extrema gravedad donde los pacientes no pueden absorber suficientes nutrientes y líquidos de los alimentos que ingieren debido a la resección quirúrgica de una gran parte de sus intestinos.

Fibra Soluble: Se disuelve en agua y adquiere una consistencia gelatinosa en el sistema digestivo para ayudar ablandar las heces. Se encuentra en alimentos como la avena y salvado de avena, cebada, frijol, lentejas, guisantes y algunas frutas y verduras. También se encuentra en el psilio, un suplemento de fibra, que se puede utilizar por las personas con una ileostomía para ayudar a espesar las heces. La fibra soluble también facilitará un control moderado de los niveles de glucosa en la sangre y reducirá el colesterol.

Glosario de Términos Continuación

Esteatorrea: La presencia de demasiada grasa en las defecaciones. Pueden ser más voluminosas y difíciles de evacuar, tienen una apariencia pálida y aceitosa. Además, pueden ser malolientes.

Estoma: Una sección del intestino grueso o delgado que fue llevado a través de la superficie del abdomen (estómago) y luego doblado hacía atrás como un manguito de calcetín. Un estoma provee una vía alternativa para que la orina (en caso de una urostomía) o las heces (en caso de una colostomía o ileostomía) puedan ser expulsadas del cuerpo.

Bloqueo del Estoma: Cuando algo obstruye el estoma, evitando una evacuación de las heces. Un bloqueo puede ser parcial (sólo una pequeña cantidad de haces puede salir) o completa (no poder defecar).

Tabletas de Liberación Extendida: Tabletas que son diseñadas para liberar un flujo constante de una droga en su sistema durante un determinado límite de tiempo, generalmente durante 6-8 horas. Es posible que el organismo de las personas con una ileostomía no pueda absorber una tableta de liberación extendida.

Nutrición Parenteral Total (TPN): Vea Nutrición Parenteral

Grasas Trans: Un tipo de grasa poco saludable formada a través de un proceso químico agregando la molécula hidrógeno a los aceites. Este proceso solidifica los aceites líquidos e incrementa la vida útil y sabor de los alimentos que la contienen. Muchos comestibles procesados y fritos contienen este tipo de grasa.

Tiempo de Tránsito (el tiempo de tránsito intestinal): Es la cantidad de tiempo que le toma a los alimentos ir desde la boca hasta el final del intestino, el ano (o al estoma). El tipo de alimento consumido, el estrés y condiciones médicas pueden influir en el tiempo de tránsito.

Colitis Ulcerosa (UC): Es una enfermedad inflamatoria intestinal que afecta el intestino grueso (colon) y provoca irritación, inflamación y llagas llamadas úlceras en el revestimiento del colon.

Glosario de Términos Continuación

Grasas Insaturadas (Monoinsaturadas, Poliinsaturadas): Grasas saludables que son líquidas a temperatura ambiente. Ayudan a mejorar los niveles de colesterol en la sangre, reducir la inflamación, establecer los ritmos cardíacos y desempeñan varios papeles importantes en el cuerpo. Las grasas insaturadas se encuentran principalmente en los alimentos a base de plantas, como los aceites vegetales, frutos secos y semillas.

Urostomizado: Un término utilizado para referirse a una persona que vive con una urostomía (conducto ileal).

Solubles en Agua (Vitaminas): Nutrientes esenciales que pueden disolverse en agua y se encuentran en alimentos de origen vegetal y animal o suplementos dietéticos. Se llevan a los tejidos del cuerpo cuando se consumen pero no son almacenados en el organismo.

Barrera Protectora (abrazadera): La parte del sistema de la bolsa recolectora que se adhiere al abdomen para mantener dicha bolsa en su lugar. Una barrera protectora/abrazadera se puede incorporar en el sistema de bolsa de drenaje para dispositivos de una sola pieza o se puede utilizar por separado para los dispositivos de dos piezas.

DIARIO DE ALIMENTACIÓN

Llevar un diario de alimentación puede ser útil para algunas personas. Si tiene gases persistentes, diarrea o simplemente no se siente bien, un diario puede ayudarle a reconocer los patrones alimentarios relacionados con cómo o qué come y bebe y cuándo ocurren los problemas. Es posible que tenga que consultar a un dietista registrado (RD) para repasar el diario con usted. Es importante consultar con un dietista (RD) que tenga conocimiento de enfermedades gastrointestinales y ostomías. Hay muchas maneras de llevar un diario. Este es un ejemplo de un diario de alimentación

Fecha: _____ Lun Mar Mié Jue Vie Sáb Dom

Hora	Comida	Ingesta de líquidos	Medicamentos	Síntomas físicos	Antojos	Emociones	La producción de O = Orina H = Heces

Fuente: Judith Crim-Ehlers, RD, CEDC, 2002; Rev. Mary Arnold Long, DNP, APRN, CRRN, CWOCN-AP, ACNS-BC, 2019

Ostomía y la Alimentación; Alimentos y su Efecto. Tabla de Referencia Alimenticia Para Ostomizados.

A continuación encontrará las normas generales para individuos que tienen una Colostomía o Ileostomía. Es importante conocer los efectos que tienen varios alimentos en el proceso de excreción de heces. Los efectos pueden variar de persona a persona dependiendo en el tipo de la cirugía y la longitud/función del intestino restante. Para determinar la tolerancia individual a la comida pruebe los alimentos en pequeñas porciones y recuerde la importancia de masticar bien.

Descargo de Responsabilidad: Este documento contiene información desarrollada por United Ostomy Associations of America. La información no reemplazará los consejos médicos de su proveedor de salud. Usted es único y su experiencia puede ser distinta a la de otros pacientes. Hable con su proveedor de servicios sanitarios si tiene preguntas sobre este documento y su condición médica o plan de tratamiento.

PRODUCEN GASES:

- ALCOHOL (CERVEZA)
- BRÓCOLI
- COLES DE BRUSELAS
- REPOLLO
- BEBIDAS GASEOSAS
- COLIFLOR
- GOMA DE MASTICAR
- HUEVOS
- PEPINOS
- PRODUCTOS LÁCTEOS (p.ej. LECHE)
- LEGUMBRES (p.ej. FRIJOLES, LENTEJAS, CHÍCHAROS)
- MELONES
- NUECES
- CEBOLLA
- PEPINO
- RÁBANO
- PRODUCTOS DE SOYA
- COMIDA PICANTE

*PRODUCEN OLOR:

- ESPÁRRAGOS
- BRÓCOLI
- COLES DE BRUSELAS
- COLIFLOR
- HUEVOS
- ALIMENTOS GRASOS
- AJO
- LEGUMBRES (p.ej. FRIJOLES HORNEADOS, LENTEJAS, CHÍCHAROS),
- CEBOLLA
- ALIMENTOS AHUMADOS
- QUESO FUERTE

ALGUNOS MEDICAMENTOS Y VITAMINAS

PUEDE CAUSAR HECES SUELTAS O DIARREA:

- BEBIDAS ALCOHÓLICAS
- JUGO DE MANZANA O CIRUELA
- FRIJOLES HORNEADOS
- CHOCOLATE
- FRUTA FRESCA O CRUDA
- ALIMENTOS FRITOS O PICANTES
- BEBIDAS CON ALTO CONTENIDO DE AZÚCAR
- VERDURAS DE HOJA VERDE
- LECHE/QUESO (INTOLERANCIA A LA LACTOSA)

**OBSTRUCCIÓN DEL ESTOMA:

- REPOLLO (FRESCO/CRUDO/DE TODO TIPO)
- APIO
- BROTES DE BAMBÚ
- BRÓCOLI (CRUDO)
- COLIFLOR (CRUDO)
- COL CHINA
- COCO
- ENSALADA DE REPOLLO GRANO
- ENTERO DE MAÍZ FRUTAS SECAS
- PIÑA FRESCA O CRUDA
- CHAMPIÑONES (TODOS LOS TIPOS)
- NUECES
- SEMILLAS
- CÁSCARA DE CÍTRICOS (p.ej. NARANJAS)
- PALOMITAS DE MAÍZ
- CÁSCARA DE FRUTA FRESCA (p.ej. CÁSCARA DE MANZANA Y UVAS)

CAMBIO DE COLOR:

- ESPÁRRAGOS
- BETABEL
- COLORANTE DE ALIMENTOS (TINTES ROJOS DESDE KOOL-AID Y PONCHE)
- PASTILLAS DE HIERRO
- REGALIZ
- KOOL-AID
- GELATINA JELL-O COLOR ROJO
- SALSA DE TOMATE

*CONTROL DE OLOR:

- CONSUMA PROBIÓTICOS (p.ej. YOGUR ASISTE CON LA DIGESTIÓN)
- COMER PORCIONES MÁS PEQUEÑAS/MÁS FRECUENTE AYUDA A LA DIGESTIÓN
- FRUTAS Y VERDURAS MANTIENEN EL COLON LIMPIO
- MANTÉNGASE BIEN HIDRATADO PARA EVITAR EL ESTREÑIMIENTO
- ELIMINADORES DE OLOR (GOTAS, GELS, AEROSOLES PUEDEN SER COLOCADOS EN EL INTERIOR DE LA BOLSA OSTOMÍA)

***ESTREÑIMIENTO/ PREVENCIÓN/ALIVIO:

- PRODUCTOS DE SALVADO
- JUGOS DE FRUTA
- FRUTA (FRESCA O COCINADA)
- AVENA
- CIRUELAS
- PASAS
- VERDURAS (FRESCA, CRUDA O COCINADA)
- AGUA (MANTÉNGASE HIDRATADO)
- BEBIDAS CALIENTES
- SOPA CALIENTE
- GRANOS INTEGRALES

ESPESAR HECES:

Para Diarrea o aumento de flujo

- PURÉ DE MANZANA
- PLÁTANOS
- ARROZ BLANCO O FIDEOS HERVIDOS
- MANTEQUILLA DE MANÍ CREMOSA
- CEREAL CALIENTE (AVENA, CREMA DE TRIGO, ARROZ)
- MALVAVISCOS
- PAPAS PELADAS
- PUDÍN DE TAPIOCA
- GALLETAS SIN SAZONAR
- PAN BLANCO
- TOSTADO
- YOGUR

C Se aplica a las personas con una Colostomía

i Se aplica a las personas con una Ileostomía

*El olor producto de la dieta difiere entre las personas. Si tiene preocupación al respecto, consulte con su proveedor de atención médica. Eliminadores de olor pueden ser adquiridos de los distribuidores de productos de Ostomía.
** Personas con una Ileostomía están en mayor riesgo de una obstrucción del estoma. Estos tipos de alimentos deben ser ingeridos con precaución y no introducidos a la dieta hasta 4-6 semanas después de la cirugía. Introdúzcalos lentamente, uno a la vez y masticar bien. *** Incrementar la cantidad de fibra en su dieta le ayudará a evitar el estreñimiento. Hable sobre sus opciones con su médico.

UOAA United Ostomy Associations of America, Inc.
WWW.OSTOMY.ORG
800.826.0826

Referencias

Bridges, M., Narrer, R., & Parrish, C. R. (2019, September). High Output Ileostomies: The Stakes are Higher than the Output. Practical Gastroenterology, 20–33.

Carmel, J., Colwell, J., & Goldberg, M. T. (2016). Wound, Ostomy and Continence Nurses Society Core Curriculum: Ostomy Management. Filadelfia, PA: Wolters Kluwer.

Collins, N., & Sulewski, C. (2011, January 1). Nutrition 411: Nutritional Care of the Ostomy Patient. Obtenido de https://www.owm.com/content/nutritional-care-ostomy-patient.

DiBaise, J. K., Parrish, C. R., & Thompson, J. S. (2016). Short Bowel Syndrome: Practical Approach to Management. Boca Raton: CRC Press, Taylor & Francis Group.

Artículos de Dieta y Nutrición para Ostomía y IBD (nd.), por sus siglas en inglés https://www.veganostomy.ca/diet-nutrition/.

Ellis, E. (n.d.). The Basics of the Nutrition Facts Label. Obtenido de https://www.eatright.org/food/nutrition/nutrition-facts-and-food-labels/the-basics-of-the-nutrition-facts-label.

Ellis, E. (2020, January 1). 10 Reasons to Visit an RDN. Obtenido de https://www.eatright.org/food/resources/learn-more-about-rdns/10-reasons-to-visit-an-rdn.

Katz, D., Friedman, R., Lucan, S., (2014). Nutrition in Clinical Practice. Filadelfia, PA: Wolters Kluwer.

Mahan, L. K., & Raymond, J. L. (2017). Krauses Food & the Nutrition Care Process. Filadelfia: Elsevier.

Parrish, C. R. (2015). A Patients Guide to Managing a Short Bowel. Charlottesville, Virginia: Carol Rees Parrish, MS, RD.

Schwenk, D. (2015). Cultured Food for Health: A Guide to Healing Yourself with Probiotic Foods Kefir * Kombucha * Cultured Vegetables

Shewell, Lucy. Everything You Always Wanted to Know about Fermented Foods." Science Based Medicine, sciencebasedmedicine.org/everything-you-wanted-to-know-about-fermented-foods/.

Thompson, J., & Manore, M. (2018). Nutrition: An Applied Approach. Nueva York NY: Pearson.

VeganOstomy. (2020, January 20). Encuentre a un Dietista Registrado: Consejos IBD/Ostomy, por sus siglas en inglés https://www.veganostomy.ca/finding-registered-dietitian-ibdostomy-tips/.

Wound, Ostomy and Continence Nurses Society. (2018). Catheterization of an Ileal or Colon Conduit Stoma: Best Practice for Clinicians. Mt. Laurel, NJ: Autor.

Wound, Ostomy and Continence Nurses Society. (2014). Discharge Planning for a Patient with a New Ostomy: Best Practice for Clinicians. Mt. Laurel, NJ: Autor.

Notas/Recomendaciones

Testimonios

"Independientemente de comer, sobrevivir y prosperar por 34 años desde que recibí una cirugía salva vidas de ileostomía en 1985, leer la guía "Alimentación con una Ostomía", me ha abierto la mente y el apetito al mundo de la buena nutrición. Esta guía completa sobre la nutrición es una lectura fácil que le ofrece a cada ostomizado la oportunidad de conocerse a sí mismo, tomar decisiones acertadas sobre la dieta, y seguir un estilo de vida para optimizar la salud. Proporciona una base de conocimientos básicos sobre la anatomía, fisiología y como funcionan los diversos tipos de ostomías. Documenta los detalles relativos sobre como se ven afectadas sus funciones corporales y aplica los principios establecidos para una buena dieta personalizada. También integrada en la guía está una evaluación detallada sobre como una amplia gama de medicamentos, suplementos recetados y OTC, por sus siglas en inglés, (de venta libre) se pueden incorporar de forma segura a su vida. "Alimentación con una Ostomía es una lectura obligatoria para cada ostomizado así como para sus cónyuges, cuidadores y personal médico que se dedican a tratar y ayudar a la comunidad ostomizada".

Phillip R. Moyle
Spokane Ostomy Support Group

" La mayoría de las personas con ostomías deben de entender que comer es un acto muy individual". Lo que es bueno para uno puede no ser para otra persona. Dicho esto, "Alimentación con una Ostomía", es un recurso perfecto para todos los ostomizados. Desde los conceptos básicos de nutrición, información sobre el sistema digestivo y urinario, hidratación, líquidos y los medicamentos, este recurso cubre los temas que todos necesitamos. "Como un individuo con una ileostomía por más de 40 años, ojalá hubiera tenido este manual desde hace mucho tiempo. Con esta joya de guía, hoy es un nuevo día para los ostomizados".

George F. Salamy
UOAA y Líder de grupo de apoyo por más de 30 años

"Alimentación con una Ostomía", es una referencia extremadamente importante para cualquier persona con afecciones digestivas y especialmente para aquellos de nosotros que vivimos con una ostomía. Gracias a Joanna Burgess-Stocks y United Ostomy Associations of America (UOAA), por una guía tan reflexiva sobre la nutrición y el efecto de la dieta en la vida de un ostomizado. ¡Yo, personalmente me beneficiaré de esta guía como un ileostomizado y la recomiendo altamente a todos con una ostomía! Esta guía salvará vidas e impactará la calidad de vida de las personas que la leerán".

Dani Osewalt

www.ostomy.org

UOAA promueve la calidad de vida para las personas con ostomías o derivaciones continentes a través de la información, apoyo, activismo y colaboración.