



GUIA DE NUTRICION Y DIETA

REBORN FROM THE ASHES OF DISEASE

GUIA DE NUTRICION Y DIETA

Recopilado por Bobbie Brewer, ET

Aportaciones, Revisión y Redacción por:
Judith Ehlers-Crim, RD CEDC, Práctica Privada, Atlanta, GA

Revisado por:
Lynda Allen Sanders, RN, ET
Peggy Christ, RN, ET
Helen DuBois, RN, ET
Rosalia Martin MSN, RN, CNS, CWOCN

Traducción por Robert Aragon

El Guía de Nutrición y Dieta ha sido recopilado de materiales de la UOA en existencia:
Guías Dietéticas de Ostomía, Anita L. Price, CETN, Lynda Allen Sanders, RNET; 1995
Artículos de la Revista Ostomy Quarterly, Peggy Christ, RNET
Artículo de la Revista Ostomy Quarterly, Annie Wilde, MS, RD, CNSD
Red de Desviaciones Continentes, Margie Reeder, RN

**Este libro guía fue producido originalmente con derechos de autor y vendido por “United Ostomy Association” (UOA), la cual fue la organización nacional de ostomía en los Estados Unidos desde 1962 hasta el 2005. UOA se disolvió en Otoño del año 2005 y liberó sus derechos de autor en este material. Copias de este libro guía están ahora disponibles completamente gratis, en forma electrónica, de “United Ostomy Associations of America” (UOAA), la nueva organización nacional de ostomía. UOAA se contacta en:
www.uoaa.org • info@uoaa.org • 800-826-0826**

CONTENIDO

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCCION | 1 |
| Generalidades de Desviaciones de Ostomía Comunes..... | 1 |
| Desviaciones Intestinales | 1 |
| Desviaciones Vesicales..... | 1 |
| GUIAS DIETETICAS | 2 |
| Tabla de Grupos Básicos de Alimentos | 2 |
| Digestión..... | 2 |
| Absorción | 3 |
| Metabolismo | 4 |
| Funciones Intestinales/Rendimiento..... | 4 |
| Tabla de Absorción de Vitaminas y Minerales | 4 |
| Tabla de Súper nutrimentos | 5 |
| GUIAS GENERALES | 6 |
| Ileostomía y Colostomía (Cirugía Intestinal) | 6 |
| Tabla de Diario de Alimentos | 7 |
| Desviaciones Continentes (Cirugía Intestinal) | 8 |
| Recomendaciones Importantes para Desviaciones Continentes | 8 |
| Urostomía (Cirugía Vesicales)..... | 9 |
| Equilibrio del pH Urinario | 9 |
| LIQUIDOS Y ELECTROLITOS | 10 |
| Equilibrio Electrolítico | 10 |
| Problemas de Líquidos y Electrolitos | 10 |
| Preparación y Utilización de Bebidas con Electrolitos..... | 11 |
| Agua | 11 |
| TABLA DE REFERENCIA DE ALIMENTOS PARA OSTOMIZADOS | 13 |
| MEDICAMENTOS | 13 |
| Preocupaciones sobre Absorción de una Ileostomía..... | 13 |
| Tabla de Medicamentos y el Ostomizado | 14 |
| PREGUNTAS FRECUENTES | 15 |
| RECURSOS | 17 |
| GLOSARIO | 18 |

INTRODUCCION

Esta guía proporciona información básica sobre los efectos que la cirugía de ostomía tiene sobre la digestión y absorción de los alimentos. Después de haberse completado la cicatrización y ya que la ostomía funcione normalmente, la mayoría de las personas con ostomías pueden volver a una dieta normal. Si tienes una dieta especial debido a una enfermedad del corazón, diabetes o algún otro problema de salud, debes preguntarle a tu médico sobre una dieta que considere tanto ese problema como tu ostomía. Puedes obtener información más detallada sobre cualquier necesidad dietética o nutricional especializada a través de un dietista certificado (especialista nutricional).

Generalidades de Desviaciones de Ostomía Comunes

A continuación se presenta un panorama de algunas desviaciones de ostomía comunes que te ayudarán a mejor entender su efecto sobre el sistema digestivo. Ambas desviaciones intestinales como urinarias interrumpen el proceso normal de eliminación e influirán sobre su función.

Desviaciones Intestinales

Colostomía: Una porción del intestino grueso es removido o desviado. La porción remanente del intestino grueso funcional (colon) es llevada a través de la pared abdominal, creando un estoma.

Ileostomía: El colon entero, el recto y el ano son removidos o desviados. El intestino delgado (íleon) es llevado a través de la pared abdominal, creando un estoma.

Ileostomía Continente (bolsa abdominal): A partir de una sección de intestino delgado se construye un reservorio interno con una válvula en forma de pezón, la cual es llevada a través de la pared abdominal para crear un estoma, el cual requiere de intubación para drenar el reservorio/bolsa.

Reservorio Ileoanal/Bolsa Pélvica: A partir del intestino delgado se construye una bolsa pélvica/reservorio, la cual es llevada hacia abajo y conectada al ano. La evacuación es a través del ano.

Desviaciones Vesicales

Urostomía: La vejiga es removida o desviada. Se construye un tubo a partir de un segmento de intestino delgado en el cual se implantan los ureteres y el cual es llevado a través de la pared abdominal para crear un estoma.

Reservorio Urinario Continente: Se construye un reservorio interno a partir de un segmento del intestino delgado o grueso en el cual se implantan los ureteres y se crea un estoma que requiere de intubación para drenar el reservorio/bolsa.

GUIAS DIETETICAS

TABLA DE GRUPOS BASICOS DE ALIMENTOS

Las metas nutricionales para los individuos que han tenido cirugía de ostromía o cirugía similar requieren algo de adaptación de la información dietética proporcionado al público general. Las especificaciones de la adaptación dependen del tipo de ostromía y de su manejo. Las guías nutricionales de ostromía proveen una base de conocimientos

| Carbohidratos Complejos | Vegetales | Frutas |
|---|---|--|
| <p>Pan blanco, rollos, galletas, cereal refinado (crema de trigo, crema de arroz, avena), arroz blanco</p> <p>6-11 porciones por día Una porción = 1 rebanada de pan 1 taza de cereal listo para comer ½ taza de cereal cocido, arroz o pasta ½ rollo, bagel o bollo inglés</p> <p>Durante las primeras 6-8 semanas después de la cirugía, limita los alimentos que contengan fibra insoluble, e.g., trigo, salvado, maíz & nueces. Luego agrega estos alimentos gradualmente para determinar la tolerancia.</p> | <p>Ejotes verdes blandos cocidos, zanahorias, betabel, calabaza y tomates cocidos. <i>Puede ser necesario comenzar con papas cocidas o asadas sin la cáscara y otros vegetales licuados.</i></p> <p>3-5 porciones por día Una porción = ½ taza cocida ¼ taza de jugo</p> <p>Limita el apio, champiñones, chile morrón, repollo, guisantes, vegetales Chinos crudos, alimentos con semillas, nueces y soya. Retira la cáscara y las semillas de las frutas y vegetales.</p> | <p>Manzanas, plátanos y fruta enlatada con agua o jugo. Jugos cítricos no-endulzados.</p> <p>2-4 porciones por día Una porción = 1 fruta de tamaño mediano ½ taza enlatada o cocida ¼ a ½ taza de jugo</p> <p>Incluye alimentos que contengan fibra soluble como puré de manzana y plátanos. Limita el coco, piña y pasas. Como cantidades pequeñas y mastica bien. Evita fruta seca.</p> |

Digestión

La digestión comienza en la boca cuando los alimentos son desintegrados a través de la masticación y al ser mezclados con tialina, una enzima digestiva en la saliva. En el estomago, el alimento es mezclado con jugos gástricos hacia un estado semi-líquido. El estomago tiene dos válvulas que ayudan a regular el vaciamiento hacia el intestino delgado. El intestino delgado mide aproximadamente 21 pies. Las enzimas biliares y pancreáticas, junto con las enzimas intestinales, desintegran el alimento para que pueda ser absorbido y utilizado como energía. El proceso digestivo generalmente tarda de dos a seis horas para completarse en el intestino delgado.

El intestino grueso, o colon, mide de cinco a seis pies y sirve como un área de almacenamiento para los residuos de la digestión (desechos). Se absorbe un poco de

para la selección de un plan dietético personalizado y consejería para buenos hábitos de alimentación. La Asociación Americana de Dietología recomienda las siguientes categorías de alimentos y porciones. Considera las siguientes recomendaciones para una dieta saludable para ostomizados.

| Leche, Yogurt y Queso | Carnes, Proteínas | Grasas, Aceites y Dulces |
|---|---|--|
| <p>Leche y productos lácteos a tolerancia. Todos los quesos sin semillas</p> <p>2-3 porciones por día Una porción = 1 taza de leche o yogurt 1 ½ oz. de queso natural 2 oz. de queso procesado</p> <p>Agrega la leche y los productos lácteos lentamente a tu dieta. Si ocurre gas excesivo o diarrea, elimínalos de la dieta por varios días y reintrodúcelos en pequeñas cantidades.</p> | <p>Carne roja magra, pescado, pollo, frijoles secos, nueces y huevos.</p> <p>3 porciones o promedio de 10 oz. por día Una porción = 2-3 oz. de carne cocida (Cuenta ½ taza de frijoles, 1 huevo, o 2 cucharadas de mantequilla de maní como 1 oz. de carne.)</p> <p>Puede asar, cocer o freír levemente (se absorbe poca grasa). Selecciona o prepara las carnes en su jugo natural en vez de usar salsas o gravies.</p> | <p>Caldo, consomé, sopas de crema hechas con leche sin grasa y carnes magras. Dulces/postres como pastel ligero, galletas de vainilla, postre congelado sin grasa y yogurt congelado.</p> <p>Utilice escasamente</p> <p>Escoge snacks bajos en grasa como pretzels en vez de papitas. Utiliza la grasa en moderación incluyendo aquella usada en la preparación de la comida. <i>Nota: Si tienes intolerancia a la grasa, utiliza alimentos libres de grasa. Disminuye la utilización de la cafeína. Puede incrementar el contenido ácido de tu estómago y aumentar el tiempo de tránsito intestinal.</i></p> |

agua y sodio de las heces en el colon. Las heces pueden permanecer en el colon de 12 a 48 horas.

Absorción

Tras la digestión química y mecánica (masticación), los nutrientes del alimento se encuentran listos para la absorción en la sangre y sistema linfático a través del intestino delgado. Casi toda la absorción ocurre en el intestino delgado. Para que se lleve a cabo la absorción los carbohidratos, grasas y proteínas deben ser completamente digeridos y desintegrados hacia formas más simples. Las vitaminas, minerales y el agua son absorbidos en su forma original.

GUIAS DIETETICAS cont.

Tu tracto gastrointestinal es un filtro segmentado, especializado y altamente organizado, diseñado para absorber únicamente aquellas cosas que las células de tu cuerpo quieren o necesitan, y permitiendo que el residuo (heces) pasen no-absorbidas, permaneciendo esencialmente fuera de tu cuerpo. Vea la Tabla de Absorción de Vitaminas y Minerales.

Muchas personas con ostomías no tienen idea sobre cual porción de su intestino fue removida y cual permaneció. Obtén los reportes quirúrgicos de cada cirugía o pregúntale al cirujano sobre el alcance del procedimiento quirúrgico.

Tus necesidades nutricionales variarán de acuerdo a la cantidad de intestino que te queda, el estado funcional del mismo, tu salud en general y otras condiciones y diagnósticos. Todos los individuos con ostomías han perdido una porción de su intestino y deben compensar por los nutrimentos respectivos al optimizar su dieta.

Los cambios en sí de tu dieta podrán ser mínimos, puede ser que el único que se de cuenta seas tú mismo. Si los ajustes menores no parecen ayudar, una dietista de apoyo nutricional certificada o enfermera/nutrióloga de apoyo nutricional certificada con experiencia en trastornos de malabsorción podrá asistirte en determinar tus necesidades personales.

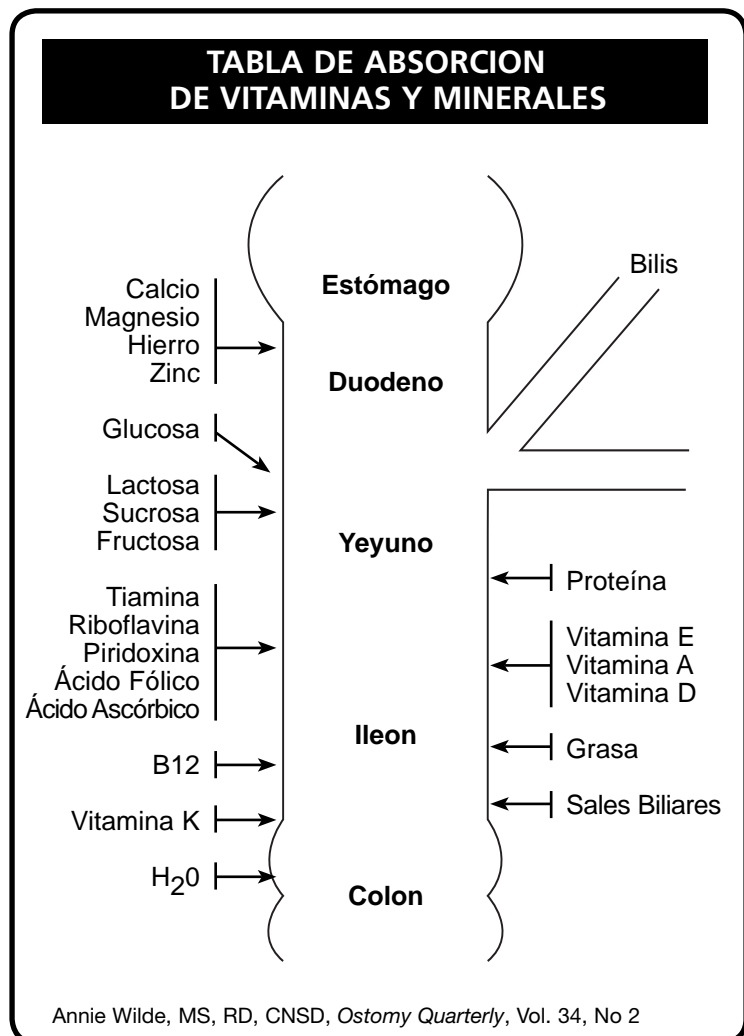
Metabolismo

Se llama metabolismo a la utilización de los nutrimentos absorbidos por el cuerpo. A través de un proceso llamado oxidación, el alimento es combinado con oxígeno y se libera energía. La energía se mide en la forma de calorías.

Funciones Intestinales/ Rendimiento

Ileostomía Convencional
– el excremento es líquido o semilíquido y puede contener partículas de residuos de alimento no digerido. El flujo no puede ser controlado y la eliminación ocurre periódicamente.

Ileostomía Continente – el excremento es semilíquido o pastoso, conteniendo partículas de alimento no digerido.



Ostomía de Alto Volumen (Síndrome de Intestino Corto) – Una condición en la cual se han removido o desviado secciones del intestino delgado debido a enfermedad, complicaciones quirúrgicas o lesiones. La longitud acortada del intestino delgado puede crear problemas con la digestión, absorción y manejo de la ostomía. Consulta con tu médico y/o enfermera de ostomía por medicamentos de receta para disminuir la motilidad si la diarrea es un problema.

TABLA DE SUPER NUTRIMENTOS

| Descripción | Efectos Sobre La Salud | Fuentes Alimenticias |
|---|--|--|
| Vitamina C (antioxidante) | Protege contra algunos cánceres y enfermedad cardiovascular. | Chile morrón verde o rojo, naranja, toronja, fresas, otras frutas y vegetales. |
| Vitamina B6 | Ayuda al sistema inmune & previene enfermedad cardiovascular. | Papas, plátanos, pescado, pollo, puerco, res y aguacate. |
| Potasio (mineral) | Ayuda a bajar la presión arterial, el riesgo de una embolia y ayuda a regular el equilibrio de sal y líquidos. | Betabel, verduras, frijoles, aguacates, yogurt, pescado y plátanos. |
| Beta-Caroteno (anti-oxidante) | Ayuda en el crecimiento óseo y asiste al sistema inmune. | Frutas, vegetales verdes y amarillos. |
| Selenio (mineral) | Puede proteger contra el cáncer de próstata. | Nueces, atún, ostras, pescado, pollo, germen de trigo, arroz integral, avena y huevos. |
| Zinc (mineral) | Ayuda a la cicatrización de heridas y beneficia al sistema inmune. | Ostras, cangrejo, res, pollo, puerco, cordero, nueces, productos lácteos y frijoles. |
| calcio (mineral) | Construye huesos y dientes fuertes. Regula la frecuencia cardiaca y las contracciones musculares. | Productos lácteos, sardinas, salmón, brócoli, frijoles, nueces y semillas. |
| Magnesio (mineral) | Reduce el riesgo de enfermedad cardiaca y fortalece los huesos. | Almendras, espinaca, semillas de girasol, pescado, tofú, salvado de trigo, arroz integral, aguacates y frijoles. |
| Folacin – vitamina B necesaria para la división celular y la síntesis de proteínas. | Disminuye el riesgo de defectos congénitos y protege desde cáncer hasta enfermedad cardiovascular. | Frijoles, espinacas, avena, maíz, espárragos, aguacates, guisantes, brócoli y col. |

GUIAS GENERALES

Ileostomía y Colostomía (Cirugía Intestinal)

Los individuos que han tenido una ostomía querrán comer una dieta regular balanceada que incluye las vitaminas, minerales y calorías necesarias para la buena salud. Por lo general, después de la cirugía se inicia con una dieta baja en fibra y baja en residuos. La razón es que la cirugía hace que el intestino se hinche. Esto se resuelve en aproximadamente seis a ocho semanas, luego se puede reasumir una dieta regular, agregando alimentos específicos uno a la vez para valorar sus efectos. Es aquí donde puede ser útil un diario de alimentos. Ver el Diario de Alimentos.

Sin embargo, durante el primer año de recuperación de la cirugía (especialmente si has tenido una larga historia con tu enfermedad), podrá ser necesario tomar un suplemento multivitamínico. Las vitaminas pueden ser del tipo que se toma una vez al día o de una dosis más alta para reabastecer los nutrimentos que se perdieron y aquellos necesarios para reconstruir tu estado nutricional.

Debes comer una variedad de alimentos basada en los grupos alimenticios. Cada grupo alimenticio provee una combinación de nutrimentos claves para el funcionamiento corporal óptimo. Sigue las preferencias individuales tomando en consideración los requerimientos de alimentos, la tolerancia a ciertos alimentos y cualquier restricción. Si no puedes tolerar frutas, vegetales o carnes, tal vez sea necesario tomar un suplemento multivitamínico.

Agrega nuevos alimentos gradualmente a tu dieta para determinar su efecto sobre el manejo de tu ostomía. Agrega un alimento nuevo cada tres días para tener un control más exacto de puntos de tolerancia. Es muy útil llevar un diario de alimentos.

Come en intervalos regulares. Omitir comidas aumenta la incidencia de evacuaciones acuosas y de gases. Evita ayunar y saltar comidas. Algunas personas se ven beneficiadas al comer seis comidas más pequeñas. El total de las seis comidas debe igualar al de tres comidas regulares.

Balancea la fibra dietética. La fibra incluye todas las sustancias alimenticias que la enzimas digestivas no pueden desintegrar (residuo alimenticio no digerible). La fibra añade volumen a las heces. Su propósito es facilitar el transporte de las heces a lo largo del tracto intestinal para su eliminación.

La intolerancia a la lactosa es común. Si notas gas, distensión abdominal, aumento en el desecho líquido o diarrea diez minutos o varias horas después de ingerir un producto lácteo, elimínalo por varios días. Podrás entonces agregar la leche, una onza a la vez, para determinar tu punto de tolerancia. También puedes hacer el cambio a leche libre de lactosa, leche de soya (puede causar gas), leche de arroz o puedes tomar tabletas de lactasa para la digestión de la lactosa.

Incluye todas las grasas. Nuestros cuerpos necesitan diferentes tipos de grasas (ácidos grasos). Si tienes alguna intolerancia a la grasa puede ser necesario tomar algún suplemento, como ácidos grasos omega 3. Verifica con un dietista certificado si no estás seguro de tu tolerancia a la grasa. Si toleras bien las grasas, intenta

GUIAS GENERALES cont.

comer una variedad de ellas, monoinsaturadas (aceite de olivo, aceite de canola, aceite de maní), poliinsaturadas y saturadas.

Desviaciones Continentes (Cirugía Intestinal)

Por varios meses después de la cirugía, la bolsa se adaptará a su nuevo estado. Durante este tiempo la consistencia de las heces se hará más espesa, la capacidad aumentará y el número de evacuaciones diarias disminuirá. Este no es un cambio estable. Habrá altos y bajos. Las mejorías se harán más confiables después de un año.

La dieta y los medicamentos ayudan a mejorar el funcionamiento de la bolsa. Inmediatamente después de la cirugía, come para retardar el proceso digestivo y permite que la bolsa se agrande. Esto disminuirá el número de evacuaciones y ayudará a prevenir la irritación perianal (reservorio ileoanal). La tolerancia a los alimentos varía de persona a persona, de tal forma que lo que funciona bien para alguien te puede afectar de forma diferente. Si no toleras algo ahora, inténtalo nuevamente en algunos meses. Omitir comidas no detiene el desecho. Come para retardarlo.

Recuerda, cuándo comes es tan importante como lo que comes, así que intenta ajustar el tiempo entre comidas, o ve si tu cuerpo responde mejor a otro horario de comidas. Los patrones tradicionales de tiempos de comidas causan un aumento en el desecho en la parte final del día. Duerme mejor al limitar los alimentos y las bebidas en la tarde. Se paciente y continua experimentando para encontrar las combinaciones que te den los resultados que quieres.

Nota: Repasa toda la información y las tablas de alimentos en esta guía. Los efectos de tu dieta serán los mismos que aquellos indicados para la colostomía e ileostomía tradicional.

Recomendaciones Importantes para Desviaciones Continentes:

- Come regularmente – no omitas comidas. Los intestinos vacíos producen gas.
- Cuando agregues nuevos alimentos a tu dieta, come un poco con otros alimentos.
- Las comidas pequeñas y frecuentes son las mejores – siempre mastica bien.
- El arroz, papas y la pasta una vez al día pueden reducir la frecuencia e irritación.
- Los alimentos ricos en potasio ayudarán a compensar por los efectos de la diarrea.
- Limita los alimentos que contienen azúcares simples – estos agravan la diarrea.
- Toma de seis a ocho vasos de líquidos cada día – pero no con las comidas.

Irritantes Anales

- Vegetales chinos/orientales
- Coco
- Frutas secas (pasas, higos)
- Alimentos con semillas, nueces
- Frutas crudas (naranjas, manzanas)
- Vegetales crudos (apio, maíz, repollo)
- Alimentos picantes

Limita las Azúcares Simples

- Azúcar
- Dulces
- Pasteles
- Miel
- Mermelada
- Bebidas endulzadas

Urosteromía (Cirugías Vesicales)

El sistema urinario es una sencilla red con funciones complejas. Juega una parte importante en el balance de líquidos, equilibrio electrolítico, equilibrio ácido-base y la excreción de desechos. Para mantener un buen funcionamiento renal, toma suficientes líquidos como para mantener diluida la orina. Si el color de la orina es más oscura que lo normal, es una indicación de orina concentrada que requiere un aumento en la ingesta de líquidos. Ciertos alimentos y medicamentos pueden darle color a la orina o producir un olor fuerte.

Equilibrio del pH Urinario

El pH urinario se define como el grado de acidez o alcalinidad de la orina. Cuando el alimento que comes se quema en el cuerpo, produce un residuo mineral llamado "ceniza." Esta ceniza puede ser ácida o básica (alcalina) dependiendo de si el alimento que es "quemado" contiene principalmente iones ácidos o básicos. La mayoría de las frutas y los vegetales dan una ceniza alcalinizada y tienden a alcalinizar la orina. Las carnes y los cereales producen generalmente una ceniza ácida.

| Alimentos de Ceniza Ácida | Alimentos de Ceniza Alcalina | Alimentos Neutros |
|---------------------------|------------------------------|----------------------|
| La mayoría de la carnes | Leche | Mantequilla |
| Panes & Cereales | Plátanos | Café |
| Queso | Frijoles | Crema |
| Maíz | Betabel | Miel |
| Galletas saladas | Verduras | Aceites de ensaladas |
| Arándano | Espinaca | Jarabes |
| Huevos | La mayoría de la frutas | Tapioca |
| Macarrón | (incluyendo cítricos) | Té |
| Nueces | La mayoría de los vegetales | |
| Pasta, Arroz | | |
| Ciruela, Ciruela Pasa | | |
| Pescado | | |
| Pollo | | |

A menos que exista otra indicación, la orina debe mantenerse en un estado ácido. Para mantener un estado urinario ácido, aumenta tu ingesta diaria de líquidos a ocho a diez (8 oz.) vasos de agua. Toma jugo de arándano en vez de jugo de naranja u otros jugos cítricos que tienden a hacer la orina más alcalina, toma vitamina C a diario (si lo aprueba tu médico) e intenta comer una dieta de ceniza ácida (ver lista arriba).

LIQUIDOS Y ELECTROLITOS

Equilibrio Electrolítico

Los electrolitos son los químicos necesarios para mantener el funcionamiento corporal que se encuentran disueltos en los líquidos corporales. Si los electrolitos se encuentran desequilibrados, una persona puede enfermarse o debilitarse y requerir medicamentos orales o intravenosos.

El equilibrio electrolítico (especialmente de sodio y potasio) es importante. Cuando se retira el colon (intestino grueso), puede haber mayor riesgo para un desequilibrio electrolítico. La diarrea, el vómito y el sudor excesivo pueden aumentar el riesgo. Una persona con síndrome de intestino corto está en mayor riesgo. Sus electrolitos deben ser estrechamente vigilados. Tu dieta debe incluir alimentos y líquidos ricos en electrolitos. Una regla general es “colocarle sal a la comida al gusto.” No debes excluir el sodio de tu dieta.

Problemas de Líquidos y Electrolitos

| Problema | Síntomas | Tratamiento |
|------------------|---|---|
| Deshidratación | Aumento de sed, boca seca, piel seca, poca orina, fatiga, falta de aire, dolor de cabeza, ojos secos y cólicos abdominales. | Aumentar la ingesta de líquidos (cualquier tipo, Gatorade/PowerAde, ricos en sodio & potasio). Ingesta diaria de líquidos debe ser de 8-10 (8 oz.) vasos. |
| Falta de Sodio | Pérdida del apetito, somnolencia, dolor de cabeza, cólicos abdominales, calambres de piernas, sensación de desmayo especialmente al estar de pie, sensación fría en brazos y/o piernas. | Aumentar la ingesta de alimentos y bebidas ricas en sodio, como cualquier caldo o sopa, Gatorade/PowerAde. |
| Falta de Potasio | Fatiga, debilidad muscular, gas, distensión, falta de aire, pérdida de sensación en manos y piernas. | Aumentar la ingesta de alimentos ricos en potasio, como jugo de naranja, plátanos, Gatorade/PowerAde. |

Alimentos ricos en potasio: plátanos, consomé, pescado, pollo, naranjas, frijoles pintos, papas, pasas, sopa de tomate o de verduras, ternera, sandía y yogurt.

Alimentos ricos en sodio: Caldo, crema de leche, sopas enlatadas, queso, salsa soya, sal de mesa, jugo de tomate y alimentos preparados de forma comercial.

Preparación y Utilización de Bebidas con Electrolitos

La pérdida excesiva de líquidos en más de un cuarto de heces líquidas en 24 horas puede llevar a la deshidratación y hacer necesaria la atención médica. (El drenaje normal de la bolsa de ileostomía es de cinco a ocho veces al día.) Balancea la ingesta de líquidos con el desecho del estoma. El agua es una bebida natural excelente; sin embargo, consumir el agua en exceso puede eliminar los electrolitos del cuerpo. Toma una combinación de agua y bebidas con electrolitos. La glucosa en las bebidas electrolíticas ayuda en la absorción de los electrolitos.

Bebida Electrolítica Casera

- 1 cucharadita de sal
- 1 cucharadita de bicarbonato
- 1 cucharadita de miel Karo blanca
- 1 lata de 6 onzas de jugo de naranja congelado
- Agrega agua hasta completar un cuarto, mezclar bien

Preparación Rápida

- Jugo de naranja – (4 onzas)
- Agua – 4 onzas
- Pellizcada de sal

Bebidas Electrolíticas Diluidas (Marcas Comerciales)

- (Mejor sabor, tolerancia, menos calorías y menor costo)
- ½ cuarto (500 cc) – bebidas electrolíticas comerciales
- ½ cuarto (500 cc) – agua
- 1 cucharada de sustituto de sal (cloruro de potasio)
- Mezclar bien

Bebidas Electrolíticas de Marca Comercial – Porción de 8 oz.*

| <u>Marca/8 oz.</u> | <u>Sodio</u> | <u>Cloruro</u> | <u>Potasio</u> | <u>Glucosa</u> | <u>Calorías</u> |
|--------------------|--------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| Gatorade/PowerAde | 5.2 | 2.8 | .83 | 14 | 60 |
| Pedialyte | 17.7 | 15.4 | 4.0 | 4.0 | 24 |

*Unidades son en onzas/mL

Agua

El agua es un nutrimento esencial para cada célula corporal. El agua controla la temperatura corporal, sirve como un material de construcción y solvente, y transporta los nutrimentos. La sed es una señal que el cuerpo necesita líquidos. Las pérdidas diarias deben reponerse.

Cualquier líquido que contenga agua (soda, leche, jugo, etc.) te ayuda a cumplir con los requerimientos diarios. También puedes obtener agua de los alimentos que comes. (e.g., los tomates tienen un contenido de agua de 94%). Tomar café o te interfieren con la habilidad de cuerpo para mantenerse hidratado porque ambos causan que los riñones aumenten su excreción de sal y agua. Asegúrate que cuando tomes café o te aumentes tu consumo de agua para contrarrestar la mayor excreción.

Se recomienda una ingesta de líquidos de ocho a diez (8 oz.) vasos por día. Tomar más líquidos es útil para “lavar” a los riñones, eliminar impurezas en la sangre y mantener el equilibrio electrolítico adecuado.

TABLA DE REFERENCIA DE ALIMENTOS PARA OSTOMIZADOS

Para los individuos que han tenido cirugía de ostomía, es importante conocer los efectos de distintos alimentos sobre el desecho ileal. Los efectos pueden variar con la porción remanente de intestino funcional.

En esta lista hay una guía general sobre los efectos de los alimentos después de la cirugía de ostomía. Utiliza el método de prueba o de tanteo para determinar tu tolerancia individual. No tengas miedo a intentar alimentos que te gusten, solamente intenta cantidades pequeñas.

| Producen Gas | Producen Olor | Aumentan las Evacuaciones | Obstruyen el Estoma |
|---|---|--|--|
| Bebidas alcohólicas Frijoles Soya Repollo Bebidas gaseosas Coliflor Pepinos Productos lácteos Goma de mascar Leche Nueces Cebollas Rábanos | Espárragos Frijoles cocidos Brócoli Repollo Aceite de hígado de bacalao Huevos Pescado Ajo Cebollas Mantequilla de maní Algunas vitaminas Quesos fuertes | Bebidas alcohólicas Granos enteros Cereales de salvado Repollo cocido Frutas frescas Verduras Leche Ciruela pasa Pasas Vegetales crudos Especias | Cáscara de manzana Repollo, crudo Apio Vegetales Chinos Elote, grano entero Cocos Fruta seca Champiñones Nueces Naranjas Piña Palomitas Semillas |
| Cambios de Color | Control de Olor | Alivian el Estreñimiento | Control de la Diarrea |
| Espárragos Betabel Colorantes de alimentos Tabletas de hierro Regaliz Gelatina roja Fresas Salsas de tomate | Crema de leche Jugo de arándano Jugo de naranja Perejil Jugo de tomate Yogurt | Café, tibio/caliente Frutas cocidas Vegetales cocidos Frutas frescas Jugos de frutas Agua Cualquier bebida tibia o caliente | Puré de manzana Plátanos Arroz hervido Mantequilla de maní Suplemento de pectina (fibra) Tapioca Pan tostado |

MEDICAMENTOS

Preocupaciones sobre Absorción de una Ileostomía

Debido a la ausencia del colon y la alteración en el tiempo del tránsito intestinal por el intestino delgado, debe de considerarse cuidadosamente el tipo de medicamento que se receta a la persona con una ileostomía.

Los medicamentos en forma de tabletas con capa entérica o cápsulas de liberación prolongada pueden no ser absorbidas y no aportar beneficio alguno. Antes de que el médico escriba la receta, el paciente con ileostomía debe informarle de su dificultad. Si el medicamento requerido se encuentra disponible únicamente en esta forma y no puede ser destruido por los jugos estomacales, entonces la tableta puede quebrarse entre dos cucharas y tomada con agua. Generalmente esto resulta en una mezcla de sabor terrible pero asegura la absorción.

El mejor tipo de medicamento para la persona con una ileostomía es en la forma de tabletas sin capa o en forma líquida. Aunque estas no son las formas más aceptables en cuanto a sabor, aseguran la absorción del medicamento recetado. Un farmacéutico puede asistirte en escoger la forma de medicamento que será mejor absorbida.

Después de la cirugía de ileostomía, nunca tomes laxantes. Para una persona que tiene una ileostomía, tomar laxantes puede causar un desequilibrio hidroelectrolítico severo.

El tiempo de tránsito intestinal varía entre individuos. Si el alimento pasa sin digerirse, debes estar conciente que esto es un signo que los nutrimentos no se están absorbiendo adecuadamente. Los tiempos prolongados con malabsorción pueden llevar a varias deficiencias nutricionales subclínicas o clínicas.

Como Descifrar tu Receta Médica

Rx
b.i.d. = 2x al día
p.r.n = por razón necesaria
q = cada
q.h. = cada hora
q.4h = cada 4 horas
q.8h = cada 8 horas
q.n. = cada noche
q.i.d. = 4x día

TABLA DE MEDICAMENTOS Y EL OSTOMIZADO

La siguiente información se desarrolló enfocada en una persona con ostomía. La absorción puede variar con individuos y el tipo de medicamento. Pueden surgir ciertos problemas de medicamentos dependiendo en el tipo de ostomía que tengas y los medicamentos que estás tomando. Asegúrate que tus médicos y enfermeras conozcan el tipo de ostomía que tienes y la localización del estoma. Esta información ayudará a que tu farmacéutico y las otras personas del equipo de salud monitoricen tu situación.

| Grupo de Medicamento | Colostomía | Ileostomía | Urostomía |
|--|---|---|---|
| Antiácidos | Los productos con aluminio pueden causar estreñimiento (e.g., Amphogel®, Basalgel®, Melox®, Mylanta de Acción Rápida®). | Los productos con magnesio pueden causar diarrea (e.g., Melox®, Mylanta de Acción Rápida®, Gelpcaps de Mylanta®, Mag-Ox 400, Uro-Mag). | Los productos con calcio pueden causar piedras del riñón (e.g., Mylanta de Niños®, Gelpcaps de Mylanta®). |
| Antibióticos | Precaución – Pueden destruir la flora normal (pueden causar diarrea). | Pueden llevar a la diarrea y deshidratación (e.g., Ampicilina, Cefalosporinas, sulfonamidas, etc.). | Generalmente no existe problema. |
| Pastillas anticonceptivas | Generalmente no existe problema. | Las pastillas anticonceptivas pueden no ser absorbidas totalmente. Puede ser necesario utilizar otro método anticonceptivo. | Generalmente no existe problema. |
| Corticoesteroides (Cortisona) | Retención de sodio. Posible infección por hongos por debajo de la placa frontal debido a la supresión del sistema inmune. | Retención de sodio. Posible infección por hongos por debajo de la placa frontal debido a la supresión del sistema inmune. | Retención de sodio. Posible infección por hongos por debajo de la placa frontal debido a la supresión del sistema inmune. |
| Diuréticos | Generalmente no existe problema. | Precaución – puede causar desequilibrio electrolítico. | Aumentará el flujo de orina - puede causar desequilibrio electrolítico. |
| AINEs Anti-inflamatorios No-esteroides (e.g., Motrin®, Aleve®) | Pueden causar sangrado del estómago o duodeno. No tomar con estómago vacío. | Pueden causar sangrado del estómago o duodeno. No tomar con estómago vacío. | Pueden causar sangrado del estómago o duodeno. No tomar con estómago vacío. |
| Sulfas | Generalmente no existe problema. | Generalmente no existe problema. | Precaución – Utilice bastante agua. |
| Vitaminas | La forma líquida es la mejor. El complejo B puede causar olor. | La forma líquida es la mejor. El complejo B puede causar olor. La vitamina B-12 es mejor inyectada o por spray nasal. No se absorbe muy bien por la vía oral. | Tableta o cápsula está bien. Complejo B puede causar olor. |

PREGUNTAS FRECUENTES

Pregunta: ¿En cuanto tiempo después de la cirugía de ostomía puedo volver a una dieta normal?

Los médicos y las enfermeras de ostomía sugieren que comiences lentamente, dependiendo de tu recuperación y/o otras complicaciones médicas. Agrega un alimento nuevo a la vez. Si tienes algún problema, descontinúalo por algunas semanas e intenta otra vez.

Pregunta: En el pasado, ciertos alimentos me causaban problemas con la digestión. ¿Cómo me afectarán desde mi cirugía de ostomía?

Inténtalos. Puede ser que algunos de esos mismos alimentos te seguirán causando problemas y otros no.

Pregunta: ¿Mi ileostomía seguirá produciendo desecho aunque no coma?

Sí, el intestino delgado seguirá produciendo gas y jugos digestivos. Un tracto digestivo vacío parece producir un exceso de gas. Come comidas pequeñas para mantener algo en el intestino. ¡La peristalsis ocurre!

Pregunta: Después de la cirugía de ostomía he aumentado de peso excesivamente. ¿Qué pasó? ¿Qué tipos de alimentos debo comer?

La relajación de las restricciones dietéticas, la liberación de la enfermedad debilitante y la malabsorción promueven un rápido aumento de peso. Sigue la misma dieta de reducción de peso recomendada por nutriólogos y dietistas. Comer cantidades menores de una dieta balanceada e incrementar la ingesta de agua/líquidos ayudará a reducir el peso.

Pregunta: ¿Qué significa una dieta de “bajos residuos”?

Bajos residuos se refiere a un régimen alimenticio del cual se eliminan alimentos altos en fibra, difíciles de digerir o que forman un bulto muy grande.

Pregunta: ¿Los alimentos picantes pueden dañar a mi estoma?

Si puedes tolerar los alimentos picantes en tu sistema digestivo, el desecho por el estoma no te debe dañar. El estoma es formado del revestimiento del intestino y es muy resistente y puede tolerar esos alimentos picantes.

Pregunta: ¿Qué efectos tendrán sobre mi ostomía los medicamentos de control de olor?

Algunos individuos que tienen una colostomía reportan que han tenido estreñimiento por los productos de bismuto que se encuentran en algunos medicamentos de control de olor. Los individuos que tienen una ileostomía tienen mayor beneficio y menos efectos adversos de las preparaciones orales (tabletas de clorofilo, subgalato de bismuto y subcarbonato de bismuto). La mayoría de los alimentos no afectan a los individuos con urostomías. Un olor urinario fuerte puede ser una indicación de deshidratación y de la necesidad de aumentar la ingesta de líquidos. Verifica con tu médico o enfermera de ostomía sobre cualquier preparación oral y no excedas la dosis recomendada.

PREGUNTAS FRECUENTES cont.

Pregunta: ¿Las comidas libres de azúcar que contienen manitol, sorbitol, isomaltosa o xylitol pueden tener algún efecto negativo sobre mi intestino?

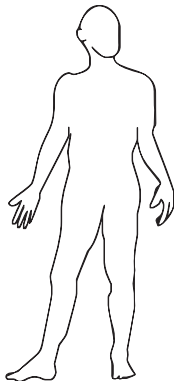
Si. El efecto probablemente es igual para personas con o sin ostomía. Estos son alcoholes de azúcares que se utilizan en vez de o en adición a nutra-sweet o sacarina. Los alcoholes de azúcares pueden causar gas, distensión, dolor abdominal y/o diarrea.

Pregunta: ¿Puede causar problemas el sustituto de grasa Olestra®?

Tal vez. En muchas personas con enfermedades intestinales, puede causar cólicos abdominales severos, gas, distensión y/o diarrea.

Pregunta: ¿Debo de estar preocupado sobre la deficiencia de vitamina B-12?

La vitamina B-12 se absorbe en la sección terminal del intestino delgado (íleon terminal). La cirugía de ileostomía hace necesario la remoción de alguna porción del íleon terminal y de las habilidades de absorción para la vitamina B-12. Pide a tu médico o enfermera de ostomía que verifique tus niveles de B-12 y te recete algunas terapias de reemplazo si es necesario. Existen varias terapias como inyecciones de B-12, spray nasal de B-12 y algunas pastillas de B-12 que se absorben debajo de la lengua.



¿De qué está hecho el cuerpo?

El peso corporal de una persona promedio de 140 libras consiste de:

- 84 libras de agua (60%)
- 28 libras de grasa (20%)
- 29 libras de una combinación de (20%)
 - proteína (hasta 25 libras)
 - minerales (hasta 7 libras)
 - carbohidratos (hasta 1.4 libras)
 - vitaminas (escasas)

RECURSOS

Sociedad de Enfermeras de Herida, Ostomía y Continencia (WOCN en inglés)

La profesional de enfermería HOC(TE) es un experto en el cuidado de pacientes con problemas de heridas, ostomías o de continencia. La AUO te puede referir a una enfermera de ostomía en tu área. También puedes contactar la oficina nacional de WOCN para información y referencias locales: 1-888-224-9626 o visita www.wocn.org.

La Asociación Americana de Dietología

Contáctala para una lista de especialistas en nutrición locales. 1-800-877-1600, www.eatright.org.

Agencias que pueden ser útiles

Sociedad Americana del Cáncer, 1-800-ACS-2345 o www.cancer.org.
Guías de la ACS sobre nutrición y actividad física para la prevención del cáncer

Asociación Americana de Farmacéutica. www.pharmacyandyou.org

Institutos Nacionales de Salud. www.nih.gov

Asociación de Enfermeras Visitantes (VNA en inglés), las Enfermeras de Salud

Pública y otras Agencias de Cuidado Domiciliario proporcionan servicios útiles. Las asociaciones locales se enlistan en las páginas amarillas de tu directorio telefónico.

GLOSARIO

Absorción: la habilidad del tracto digestivo para procesar nutrimentos.

Deshidratación: pérdida de agua de los tejidos corporales debido a diarrea, vómitos y sudor excesivo.

Diarrea: un desecho profuso anormal de los intestinos.

Electrolitos: productos en las células corporales y en soluciones que cuando se encuentran en equilibrio mantienen los procesos corporales. Incluidos como electrolitos están el sodio (Na), potasio (K), magnesio (Mg), calcio (Ca), cloruros (Cl), bicarbonato (HCO₃) y otros.

Enzimas: un compuesto orgánico (químico) capaz de acelerar o iniciar un proceso corporal, como la digestión de los alimentos.

Heces: producto de desecho del sistema digestivo, también le es referido como excremento o evacuación.

Bloqueo Alimenticio: un bolo de residuo alimenticio alojado en un pliegue o segmento estrecho del intestino que bloquea el flujo normal del contenido fecal a través del intestino.

Fibra Insoluble: sustancias alimenticias que no pueden ser desintegradas a forma líquida por las enzimas digestivas.

Intubación: inserción de un tubo hacia un órgano hueco.

Lactosa: un azúcar presente en la leche.

Dieta de Bajos Residuos: se refiere a un régimen alimenticio que elimina alimentos altos en fibra, alimentos difíciles de digerir y alimentos que forman un gran bulto.

Peristalsis: contracciones en forma de onda que ocurren en el tracto gastrointestinal y que impulsan las sustancias alimenticias hacia la eliminación durante el proceso digestivo.

pH urinario: que tan ácida o alcalina es la orina.

Reservorio: una estructura anatómica que sirve como un lugar para almacenar o retener líquido.

Fibra Soluble: sustancias alimenticias que pueden ser disueltas a forma líquida.

Tiempo de Tránsito Intestinal: la cantidad de tiempo que le toma a los alimentos para pasar por el canal alimenticio, desde la boca hasta ser eliminados.



United Ostomy Association, Inc.
1962-2005