





## Cómo prepararse para su colonoscopia

Fecha y hora de llegada al examen: \_\_\_\_\_

El examen será realizado por el Dr. \_\_\_\_\_

 Brigham and Women's Hospital  
Endoscopy Center  
(Centro de Endoscopia)  
75 Francis Street  
Edificio Amory, 2nd piso  
Boston, MA 02115

 Brigham and Women's Hospital  
Outpatient Endoscopy Center  
(Centro de Endoscopia Ambulatoria)  
850 Boylston Street (Route 9)  
2nd piso, Suite 202  
Chestnut Hill, MA 02467

### CANCELACIÓN

Para programar procedimientos se requiere una coordinación cuidadosa entre el personal, los médicos y el hospital. Para evitar demoras, es importante que cumpla con el horario. Si tiene que cambiar o cancelar la cita, por favor llámenos al menos **3 días antes del procedimiento** al (617) 732-7426. Gracias por su ayuda y consideración.

Esta guía le explica cómo prepararse para que le podamos hacer el mejor examen posible del colon. Complete todos los pasos de esta guía para que se le pueda hacer la colonoscopia el día programado.

Esta guía incluye:

- Lista de las tareas que debe completar antes de programar su procedimiento
- Lista de compras
- Instrucciones de preparación
- Encuesta a pacientes

**Por favor, lea todas las instrucciones al menos dos semanas antes de su examen.**

Puede encontrar estas instrucciones y videos informativos en  
**[brighamandwomens.org/prep](http://brighamandwomens.org/prep)**



## Términos médicos empleados en esta guía

Algunas palabras de esta guía quizás sean nuevas para usted. Veamos lo que significan.

### **Colon**

Cuando lo que usted come se convierte en desechos sólidos, éstos pasan a través del colon. El colon extrae la sal y el agua de los desechos sólidos. Los tumores y otros problemas médicos pueden afectar al colon.

### **Colonoscopia**

Una prueba que examina el interior del colon para ver si hay tumores o problemas médicos que impiden que funcione de la manera apropiada.

### **Laxante**

Medicamento que ayuda a evacuar el intestino.

## ¿Por qué se necesita una limpieza completa del colon?

Los alimentos y los líquidos pueden permanecer en el cuerpo por mucho tiempo. Si todavía hay comida en el cuerpo cuando se le hace la colonoscopia, esto puede impedir que el médico vea problemas, por ejemplo, tumores.

***El médico puede obtener las mejores imágenes del colon cuando está totalmente vacío.***

El médico se puede dar cuenta de inmediato si el colon está vacío o no. Si no está totalmente vacío, no se le podrá hacer el examen. Usted tendrá que pedir otra cita y deberá repetir los pasos de la preparación.

## Información de contacto importante

- Si tiene preguntas sobre las instrucciones de preparación o sobre el procedimiento, de lunes a viernes (salvo días feriados) de 8:00 a. m. a 4:30 p. m., puede llamar al **617-525-6814**.
- De lunes a viernes después de las 4:30 p. m. o en fines de semana o días feriados, llame al **617-732-7426** y **elija la opción 2**. Antes de llamar, lea la sección sobre preguntas frecuentes (*Frequently Asked Questions*) en [brighamandwomens.org/prep](http://brighamandwomens.org/prep).
- Si por algún motivo necesita cambiar la fecha de su examen, llame al **617-732-7426**.
- Si necesita asistencia médica de inmediato, llame al 911 o vaya a la **sala de emergencias** más cercana.



## Lo que tiene que hacer antes de llegar a su colonoscopia

### Una semana antes de la colonoscopia

- Actualice su información de registro llamando al 866-489-4056.
- Llame a su compañía de seguros para averiguar si cubre su colonoscopia. Si su compañía de seguros requiere un referimiento, comuníquese con su médico de atención primaria y pídale que envíe el referimiento por fax al 857-282-5652.
- Si contesta que **sí** a cualquiera de las preguntas del cuestionario sobre "antecedentes médicos", llame a la enfermera de endoscopia al **617-525-6814**.

### Medicamentos

- Si tiene diabetes, consulte con su médico cómo tomar su insulina o sus otros medicamentos para la diabetes.
- Si toma anticoagulantes (por ejemplo, Coumadin, Plavix, Pradaxa o Lovenox), consulte con su médico si debe dejar de tomarlos antes de la colonoscopia. Si su médico le recomienda que **no** deje de tomar estos medicamentos antes de su examen, llame al 617-525-6814 y dígaselo a la enfermera de endoscopia.

### Transporte

- Para su seguridad, después del examen no se le permitirá que conduzca ni que tome un servicio de transporte solo(a) (por ejemplo, taxi, Uber o Lyft). Sea cual sea el medio de transporte que use, deberá hacer arreglos para que un adulto responsable lo(a) acompañe al salir del Centro de Endoscopia. Si no hace arreglos de transporte adecuados, el procedimiento no se podrá realizar con sedación.
- Tenga presente que el Centro de Endoscopia de 75 Francis Street cierra a las 6 p. m., y el de 850 Boylston Street cierra a las 4:30 p. m. Asegúrese de que la persona que lo lleve a su casa esté disponible antes de la hora de cierre.

### Qué llevar a la colonoscopia

- El "Cuestionario al paciente" completado (anote la hora en que tomó por última vez cada medicamento).
- Nombre y número de teléfono de la persona que lo(a) llevará a su casa. Una vez que se la llame, esta persona debe estar disponible para recogerlo(a) dentro de los 30 minutos.
- Identificación con foto
- NO traiga joyas, salvo anillos de boda.

### Cuando su colonoscopia se termine

- Generalmente, después de llegar, los pacientes pasan de 2 a 3 horas en la Unidad de Endoscopia. Tratamos de empezar todos los exámenes a tiempo, pero en la atención médica a veces ocurren demoras inesperadas.
- Después el procedimiento, no podrá conducir ni beber alcohol durante 12 horas.

## Lista de compras para la colonoscopia

### Qué comprar En la tienda de comestibles

Ejemplos de líquidos transparentes:



**1 caja de caldo de pollo**  
(Sin fideos ni alimentos sólidos)



**1 caja de "Jell-o" (gelatina)**  
(El sabor no debe ser de color rojo)



**1 botella de Ginger Ale o de jugo transparente** (puede ser de cualquier marca)



**2 botellas (de 32 onzas cada una) de Gatorade**  
(Se necesitan para la preparación)

(El sabor no debe ser de color rojo)

### Qué comprar En la farmacia

Medicamentos que necesitará:



**Golytely (polietilenglicol)**  
(Puede conseguirlo en su farmacia. Su médico se lo recetará.)



**1 caja de Gas-X o de pastillas genéricas de simeticona**



**1 enema salino marca Fleet o de marca genérica**



## Instrucciones de preparación con Golytely

### Tres días antes de su examen

- Consuma una dieta baja en fibra: evite las nueces de árbol, las semillas, el maíz, y las frutas y verduras crudas (sin cocinar).

### Un día antes de su examen

- No coma alimentos sólidos durante todo el día.
- Puede beber sólo **líquidos transparentes** como Jell-O, popsicles, caldo, té, café negro y jugo.
- No podrá comer alimentos sólidos hasta **DESPUÉS** de su examen.



***El momento en que debe comenzar la preparación intestinal depende de la hora de su colonoscopia. Siga estas instrucciones:***

### **Si el examen se hace entre las 7 y las 11:30 de la mañana**

#### **El día antes del examen, a las 5 p. m.**

1. Beba 1 vaso de Golytely cada 15 minutos, hasta terminar LA MITAD (½) del recipiente.
- Esto hará que tenga heces sueltas. Las heces sueltas tal vez no comiencen hasta que complete el paso siguiente de la preparación.
  - Siga bebiendo aunque tenga diarrea. Tal vez sienta náuseas, pero siga bebiendo para asegurar que su colon esté limpio.

#### **5 horas antes del examen**

1. Tome 1 pastilla de Gas-X (o de simeticona de marca genérica)
2. Beba la segunda mitad del Golytely, un vaso cada 15 minutos, hasta terminar de tomarlo todo. Tiene 2 horas para terminar de beber esto. **No beba nada, ni siquiera el líquido de preparación, durante 3 horas antes del examen.**

### **Si el examen se hace entre las 12 del mediodía y las 4:30 de la tarde**

#### **El día del examen, a las 7 a. m.**

1. Tome 1 pastilla de Gas-X (o de simeticona de marca genérica)
  2. Beba 1 vaso de Golytely cada 15 minutos, hasta terminar de tomar TODO el recipiente.
- Esto hará que tenga heces sueltas.
  - Siga bebiendo aunque tenga diarrea. Tal vez sienta náuseas, pero siga bebiendo para asegurar que su colon esté limpio.
  - **No beba nada, ni siquiera el líquido de preparación, durante 3 horas antes del examen.**



### **Todos los exámenes**

#### **3 horas antes del examen**

1. **Examine sus heces.** Si sus heces todavía no están transparentes o amarillas (del color de la orina), use un enema salino Fleet siguiendo las instrucciones del envase.
2. Toma sus medicamentos habituales, a menos que su médico le indique algo diferente, con un pequeño sorbo de agua.



## Centro de Endoscopia: Cuestionario al paciente

Complete este cuestionario antes de su procedimiento y traiga una copia el día del examen.

**NOMBRE** \_\_\_\_\_

**NOMBRE** de la persona que lo(a) llevará a su hogar \_\_\_\_\_ **Tel.** \_\_\_\_\_

- Me harán una: Colonoscopia [ ]      Sigmoidoscopia [ ]      Endoscopia digestiva alta [ ]  
    Otro examen [ ] \_\_\_\_\_
- ¿Siguió las instrucciones de preparación?    Sí [ ]      No [ ]
- Tipo de preparación: Miralax [ ]    Prep. de 2 días (citrato de magnesio/Miralax) [ ]    GoLyteLy [ ]  
                                  Ninguna [ ]      Otra [ ] \_\_\_\_\_

**Motivo por el que se hace el procedimiento** \_\_\_\_\_

**Medicamentos que toma actualmente (recetados y de venta sin receta)**

Nombre del medicamento	Dosis	Última vez que lo tomó	Medicamento Nombre	Dosis	Última vez que lo tomó

**Antecedentes médicos** (ponga una marca si tiene lo siguiente):

- |  |        |        |  |        |        |
|--|--------|--------|--|--------|--------|
| <b>Desfibrilador interno</b>             | Sí [ ] | No [ ] | <b>Es difícil intubarle las vías respiratorias</b> | Sí [ ] | No [ ] |
| <b>Movimiento restringido del cuello</b> | Sí [ ] | No [ ] | <b>Deformidades faciales</b>                       | Sí [ ] | No [ ] |
| <b>Estreñimiento crónico</b>             | Sí [ ] | No [ ] | <b>Trastorno hemorrágico</b>                       | Sí [ ] | No [ ] |
| <b>Alergia al glutaraldehído (Cidex)</b> | Sí [ ] | No [ ] | <b>Alergia al propofol</b>                         | Sí [ ] | No [ ] |

**Si contestó que SÍ a cualquiera de las preguntas anteriores sobre antecedentes médicos, llame a la enfermera de endoscopia al 617-525-6814.**





**Antecedentes médicos, continuación**

**Alergias** \_\_\_\_\_

---

**Si pone una marca, por favor explique.**

**Presión arterial alta [ ]** \_\_\_\_\_

**Enfermedad del hígado [ ]**  
\_\_\_\_\_

**Diabetes [ ]** \_\_\_\_\_

**Enfermedad de riñón [ ]**  
\_\_\_\_\_

**Angina de pecho o ataque al corazón [ ]**  
\_\_\_\_\_

**Enfermedad tiroidea [ ]**  
\_\_\_\_\_

**Problemas de corazón [ ]**  
\_\_\_\_\_

**Anemia [ ]** \_\_\_\_\_

**Enfermedad pulmonar [ ]**  
\_\_\_\_\_

**Artritis [ ]** \_\_\_\_\_

**Apnea del sueño [ ]** \_\_\_\_\_

**Cáncer [ ]** \_\_\_\_\_

**Accidente cerebrovascular [ ]**  
\_\_\_\_\_

**Convulsiones [ ]**  
\_\_\_\_\_

**Otro [ ]** \_\_\_\_\_

**Antecedentes quirúrgicos**

---

Use el siguiente espacio para agregar cualquier información adicional que le parezca importante:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





**Gracias por contestar este cuestionario. No se olvide de llevarlo el día del procedimiento. Esperamos con interés la oportunidad de cuidar de usted.**