

# Procedimiento bariátrico

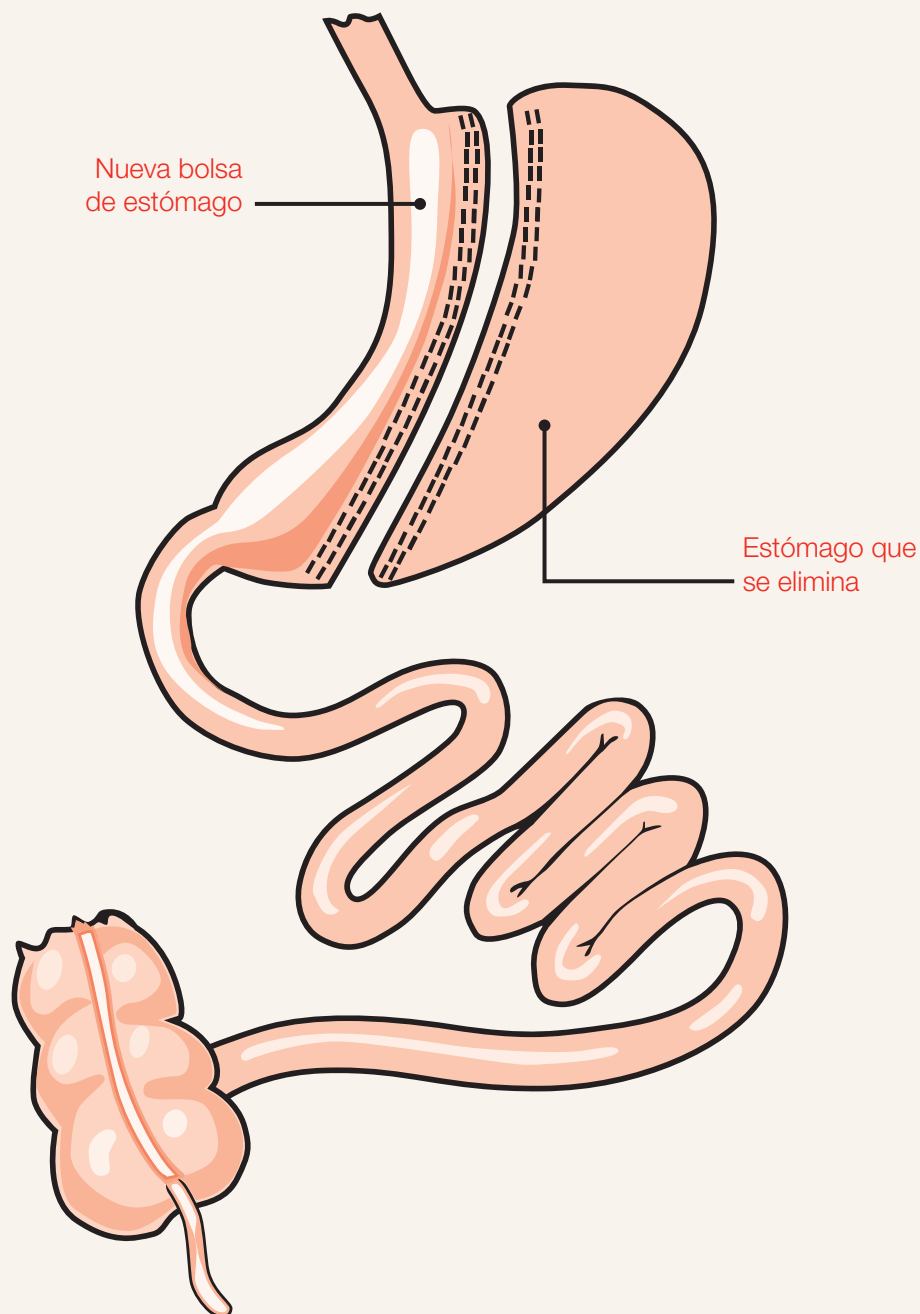
---

CIRUGÍA DE GASTRECTOMÍA  
DE MANGA VERTICAL



## Felicitaciones por tomar la decisión de realizar una cirugía de gastrectomía en manga vertical.

Cuando se combina con cambios en el estilo de vida, esta cirugía es una herramienta muy útil para ayudarlo a perder peso y no recuperarlo. En promedio, las personas que han tenido una gastrectomía en manga vertical pierden alrededor del 50-60 por ciento del exceso de peso. Además de perder peso, la mayoría de las personas adquieren confianza en sí mismas y mejoran su calidad de vida después de la cirugía. El Centro de pérdida de peso y bienestar (WLWC) está emocionado de caminar junto a usted y apoyarlo a medida que avanza por el camino hacia una mejor salud. Gracias por elegirnos para ser parte de su viaje.



## **GASTRECTOMIA DE MANGA VERTICAL LAPAROSCÓPICA RESTRICTIVO / REDUCCIÓN DE NEUROTRANSMISORES**

# Gastrectomía laparoscópica de manga vertical

- ▶ La gastrectomía en manga es un procedimiento restrictivo.
- ▶ El estómago está restringido al graparlo y dividirlo verticalmente. La porción del estómago que recibe los alimentos tiene la forma de un plátano (o manga) muy delgado.
- ▶ Los nervios al estómago y la válvula que va del estómago al intestino delgado (píloro) permanecen intactos, preservando así las funciones del estómago mientras se reduce drásticamente el volumen. El intestino delgado permanece intacto. Por lo tanto, no hay dumping o malabsorción.
- ▶ La gastrectomía en manga vertical a veces se usa como el primer paso en un procedimiento de dos etapas para pacientes de muy alto riesgo. La gastrectomía en manga se realiza primero y, después de varios meses de pérdida de peso significativa (lo que reduce el riesgo), se puede realizar un segundo procedimiento bariátrico (como el cambio duodenal o la gastrectomía en manga Y de Roux).
- ▶ La estadía típica en el hospital después de la gastrectomía vertical en manga es un día.
- ▶ Al igual que con cualquier procedimiento bariátrico, la atención de seguimiento es fundamental para la pérdida de peso a largo plazo y segura. Las citas posteriores a la cirugía con el equipo bariátrico serán necesarias para monitorear la curación y el progreso.

## EXPLORANDO LOS BENEFICIOS

---

- ▶ No requiere la implantación de un cuerpo extraño como una banda gástrica.
- ▶ El procedimiento reduce mecánicamente el tamaño del estómago, pero también disminuye la secreción de la hormona grelina, lo que hace que la sensación de saciedad (plenitud) sea más rápida.
- ▶ El procedimiento ofrece el beneficio de disminuir inicialmente el peso corporal en el paciente con obesidad severa para preparar al paciente para un procedimiento por etapas u otra cirugía en un momento posterior.
- ▶ Puede ofrecer una pérdida de peso significativa y sostenida, similar al bypass gástrico.
- ▶ Los pacientes no experimentan síndrome de dumping o malabsorción.
- ▶ El procedimiento también puede mejorar las condiciones comórbidas relacionadas con el peso.
- ▶ La gastrectomía en manga vertical es menos invasiva en comparación con el bypass gástrico o el interruptor duodenal y es técnicamente más fácil realizar la gastrectomía en manga. No hay anastomosis (costura / conexión de dos partes).

## ENTENDIENDO LOS RIESGOS

---

Debido a que hay una línea grande de grapas, existe el riesgo de desarrollar una fuga o sangrado en este sitio. El sangrado excesivo puede provocar la necesidad de una transfusión de sangre.

- ▶ Datos limitados a largo plazo que muestran la durabilidad.
- ▶ Los coágulos de sangre que afectan las piernas son más comunes en pacientes con sobrepeso y conllevan el riesgo de romperse y transportarse a los pulmones como una embolia pulmonar. Esta es la razón por la que seguimos una ruta clínica estandarizada

para ayudar a prevenir coágulos de sangre, que incluyen dejar a los pacientes dejar de fumar y permanecer sin fumar durante al menos seis meses, ambulación temprana después de la cirugía, uso de botas de compresión durante el procedimiento y hospitalización, uso de un anticoagulante después de la cirugía y ejercicios anti-embólicos.

- ▶ Existen las complicaciones a las que cualquier paciente obeso sometido a cirugía es propenso, incluidos los grados de colapso pulmonar (atelectasia) que ocurren porque es difícil para el paciente respirar profundamente cuando siente dolor. En consecuencia, se presta una gran atención en el período postoperatorio para fomentar la respiración profunda, el uso de un espirómetro de incentivo y la actividad del paciente para tratar de minimizar el problema.
- ▶ Su edad puede aumentar el riesgo de la cirugía, así como el exceso de peso. Ciertas enfermedades pueden aumentar su riesgo de la cirugía. También existen riesgos que vienen con los medicamentos y los métodos utilizados en el procedimiento quirúrgico.

### **POSIBLES COMPLICACIONES DESPUES DE LA MANGA GASTRICA**

---

#### Temprano:

- ▶ Fuga
- ▶ Deshidratación (puede conducir a deficiencias de vitaminas solubles en agua, como la tiamina o B1)
- ▶ Obstrucción de una manga estrecha
- ▶ Atelectasia (líquido en los pulmones)
- ▶ Infección de la herida
- ▶ Hemorragia
- ▶ Coágulo de sangre (embolia pulmonar [PE] o trombosis venosa profunda [TVP])
- ▶ Sangrado (podría provocar la necesidad de transfusión de sangre si es grave)

#### Tarde:

- ▶ Anemia
- ▶ Deficiencia de vitaminas y / o minerales
- ▶ Obstrucción intestinal (rara)

### **PREVENCIÓN DE LA CLOTA DE SANGRE (PE / DVT)**

---

- ▶ No Fumar
- ▶ Debe estar libre de humo por seis meses antes de la cirugía
- ▶ Detenga las terapias de reemplazo hormonal (estrógeno / píldora anticonceptiva, parche o anillo) un mes antes de la cirugía
- ▶ Botas de compresión durante la cirugía y durante la estadía en el hospital (cuando está en la cama)
- ▶ Ambulación temprana
- ▶ Anticoagulantes durante la estadía en el hospital
- ▶ Ejercicios anti-embólicos (ejercicios para prevenir coágulos de sangre)
- ▶ Operación corta (entre 45-90 minutos)

## **LOS MITOS POPULARES SOBRE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA INCLUYEN:**

---

**Mito #1: Nunca recuperarás tu peso.**

**Verdad:** Si bien la mayoría de los pacientes perderán peso de manera consistente durante los primeros 12 a 18 meses posteriores a la operación, normalmente hay un 5-10 por ciento de recuperación o rebote del peso más bajo alcanzado. Con el fin de mantener la pérdida de peso después de la cirugía de gastrectomía en manga, es esencial para mantener los cambios de estilo de vida en lo que respecta a la nutrición, la actividad, el manejo del estrés y las habilidades para sobrellevar la salud.

**Mito #2: Nunca tendrás hambre después de la cirugía.**

**Verdad:** La mayoría de los pacientes no experimentan hambre física en los primeros meses después de la cirugía de gastrectomía en manga; sin embargo, algunos pueden. A medida que te alejas de la cirugía, los niveles de hambre aumentarán con el tiempo. También es posible que aún experimente hambre “mental”, por lo que es importante identificar esto y abordar las formas de sobrellevar el problema antes de la cirugía.

**Mito #3: No puede comer alimentos “normales” por el resto de su vida.**

**Verdad:** Habrá una progresión de la dieta después de la cirugía de gastrectomía en manga de líquidos a sólidos blandos, y así sucesivamente hasta que haya incorporado la mayoría de los alimentos a su dieta. El tamaño de las porciones también pasará por una progresión, desde solo unas pocas cucharadas hasta ½-1 taza de volumen a lo largo del tiempo. No hay alimentos “especiales”. Todavía puede disfrutar de los mismos alimentos que su familia, en casa e incluso en un restaurante.

**Mito #4: la cirugía de pérdida de peso es una salida fácil.**

**Verdad:** Todos los programas de cirugía de pérdida de peso tienen varios requisitos. Sin embargo, la cirugía sola no “arregla” todo. Se requiere mucho trabajo de usted para tener éxito. Los cambios de comportamiento sirven de base y son esenciales para el éxito a largo plazo.

**Mito #5: Serás feliz después de la cirugía.**

**Verdad:** La cirugía en sí misma no te hará feliz. Si hay problemas subyacentes que no se abordan como parte de su viaje, seguirán afectando su felicidad incluso después de la cirugía.

**Mito #6: Tendrás un gran cuerpo.**

**Verdad:** su cuerpo sufrirá un tremendo cambio. El impacto de la obesidad en su cuerpo aún se puede ver y sentir después de la pérdida de peso, como la piel flácida. Este también será un viaje desde la “tolerancia” corporal a la “aceptación” corporal a la “compasión” corporal.

**Mito #7: La cirugía de pérdida de peso salvará su matrimonio.**

**Verdad:** Si hay problemas en una relación antes de la cirugía, estos pueden ser más evidentes después, y este viaje puede ser un factor de estrés adicional en la relación. La comunicación abierta es importante. Su equipo tiene recursos para ayudar a navegar este viaje con su cónyuge o persona de apoyo.

Mito #8: No tienes que hacer ejercicio para perder peso después de la cirugía.

**Verdad:** Necesitas incorporar el ejercicio a tu estilo de vida para un éxito a largo plazo después de la cirugía de gastrectomía en manga. Temprano después de la operación, puede perder peso rápidamente; Sin embargo, el ejercicio es importante para mantener la masa muscular. La masa muscular es esencial para el mantenimiento del peso.

Durante este proceso, hay muchos cambios y recomendaciones del equipo multidisciplinario. Esto puede ser abrumador. A menudo es útil comenzar explicando el “por qué” detrás de todas estas recomendaciones.

## **POSIBLES COMPLICACIONES ¿POR QUÉ DETRÁS DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA CIRUGÍA BARIÁTRICA?**

Q#1: ¿Por qué es tan importante la estructura y la planificación después de la cirugía bariátrica?

**A#1:** Después de la cirugía de gastrectomía en manga, la mayoría de los pacientes pueden no sentir hambre física. Mantener comidas y meriendas regulares le ayudará a asegurarse de que está recibiendo la nutrición suficiente para soportar la pérdida de peso, mantener la masa corporal magra durante la pérdida de peso y establecer buenos hábitos para el mantenimiento del peso.

Q#2: ¿Por qué debo tomar vitaminas bariátricas?

**A#2:** la gastrectomía en manga cambia la forma en que funciona su sistema digestivo al eliminar una porción del estómago. Esto reduce la absorción dentro del estómago y también cambia el pH del estómago. Esto afecta la capacidad del cuerpo para absorber ciertos nutrientes. El riesgo de desarrollar una deficiencia aumenta a medida que pasa el tiempo después de la cirugía. Es por eso que recomendamos encarecidamente que tome vitaminas bariátricas durante toda su vida después de la gastrectomía en manga. Las vitaminas bariátricas están especialmente formuladas para ayudar a prevenir deficiencias, algunas de las cuales pueden tener complicaciones irreversibles. Contienen niveles más altos de ciertos micronutrientes que las vitaminas regulares y muchos de los nutrientes están en una forma específica para ayudarlos a absorberse mejor.

Q#3: ¿Por qué las vitaminas deben masticarse durante el primer mes?

**A#3:** Tomar vitaminas masticables en el primer mes después de la cirugía aumenta la tolerancia y permite la curación de las incisiones internas.

Q#4: ¿Por qué tengo que esperar para quedar embarazada después de una cirugía bariátrica?

**A#4:** Las mujeres en edad fértil, o que han sufrido de infertilidad antes de la cirugía bariátrica, tienen la capacidad de quedar embarazadas en las primeras etapas postoperatorias debido a mejoras en la regulación hormonal o la falta de implementación de un plan anticonceptivo. Existen mayores riesgos para la madre y el feto durante este tiempo de rápida pérdida de peso (antes de los 12 meses postoperatorios), que incluyen:

- ▶ Mayor incidencia de nacimiento prematuro
- ▶ Desafía el logro del objetivo de aumento de peso materno para promover el crecimiento fetal apropiado
- ▶ Aumento de las alteraciones metabólicas y de vitaminas / minerales que provocan retraso del crecimiento y defectos del tubo neural
- ▶ Mayor riesgo de aborto involuntario
- ▶ Mayor riesgo de desnutrición para la madre y el feto con una ingesta restringida de calorías y proteínas orales
- ▶ Mayor incidencia de partos por cesárea

Con las complicaciones mencionadas anteriormente, se requiere que exista un plan para la prevención temprana del embarazo (barrera, intrauterino, preservativos o abstinencia declarada / negación de la actividad sexual) durante el primer año postoperatorio para prevenir el embarazo temprano y los altos riesgos que acompañan eso. El control de la natalidad oral no es un método anticonceptivo preferido después de la operación debido al mecanismo de mala absorción presente después de la cirugía, lo que lo convierte en un método ineficaz. Se desarrollará un plan documentado para la prevención temprana del embarazo durante la fase de evaluación preoperatoria (mientras se trabaja con nuestro equipo) en caso de que se lo identifique como un candidato seguro para la cirugía bariátrica.

Los embarazos planificados después de un año de cirugía posbariátrica han demostrado resultados seguros para la madre y el niño. La consulta con el equipo de cirugía bariátrica, el cirujano, el obstetra / ginecólogo y el PCP pueden garantizar que se realicen exámenes y que la atención se pueda coordinar para garantizar los resultados más seguros y exitosos.

#### Q#5: ¿Por qué no puedo fumar o usar productos de nicotina?

**A#5:** Memorial Bariatric Services requiere que los pacientes eliminen el uso de nicotina (cigarrillos, cigarros, masticadores, hookah, cigarrillos electrónicos, parches y otras terapias de reemplazo de nicotina) seis meses antes de la cirugía bariátrica y que permanezcan abstemios con la nicotina después de la cirugía. Esto reduce la incidencia de riesgos postoperatorios. Aquí hay algunas razones por las cuales:

- ▶ El uso de nicotina, ya sea pasiva o activa, aumenta los riesgos quirúrgicos para desarrollar complicaciones, tales como::
  - ▶ Disminución de oxígeno en tu corazón
  - ▶ Mala curación de heridas debido a la pérdida de flujo sanguíneo
  - ▶ Mayor riesgo de infección de la herida
  - ▶ Aumento de los riesgos de infección de pecho y neumonía
  - ▶ Aumento de los riesgos de coágulos sanguíneos
- ▶ Fumar hace que las enzimas hepáticas metabolicen los anestésicos de manera diferente, cambiando el efecto y la duración de la anestesia y haciéndola menos predecible.
- ▶ Los usuarios de nicotina tienden a requerir más medicamentos para el control del dolor después de la cirugía bariátrica.
- ▶ El uso de nicotina aumenta el riesgo de úlceras postoperatorias, que pueden conducir a perforación o hemorragia digestiva..



La investigación muestra que las personas que tienen asistencia para estar libres de nicotina tienen más éxito. Si está interesado en convertirse en libre de nicotina, comuníquese al 866-205-7915 para hablar sobre las herramientas para dejar de fumar disponibles a través de nuestro programa.

### Q#6: ¿Por qué es importante el soporte después de la cirugía bariátrica?

**A#6:** Una de las cosas más poderosas que puede hacer para ayudar con sus esfuerzos de pérdida de peso y administración es recibir apoyo y aliento de parte de otras personas. Cuando otros te animan a seguir trabajando, ¡sientes que puedes hacer cualquier cosa!

Considera esto:

- ▶ Pida a los demás estímulo en sus esfuerzos de control de peso. Pregúntale a las personas clave que sabes que serán positivas y solidarias.
- ▶ Comparta sus inquietudes y problemas con los principales partidarios.
- ▶ Explica qué pueden hacer para ayudar. Se específico. Por ejemplo, “Pregúntame cómo estoy, escucha” o “Por favor, no me ofrezcas comida chatarra”.
- ▶ Hágalos saber que su apoyo es significativo para usted y describa cómo necesita su aliento a largo plazo.
- ▶ Incluso si una persona de apoyo no pregunta cómo te está yendo, adelante y cuéntaselo. Esto inicia la conversación y brinda la oportunidad de aliento.
- ▶ Devolver a cambio. Premie a su personal de apoyo con su atención y su apoyo para ellos.

Memorial Weight Loss & Wellness Center también ofrece a nuestra comunidad de pacientes varias oportunidades de apoyo fuera de nuestra clínica para ayudarlo en su viaje. Algunos ejemplos incluyen:

- ▶ Grupos de Apoyo
- ▶ Programa de mentores
- ▶ MWLWC grupos secretos de Facebook
- ▶ Pase de bienestar anual
- ▶ Página de MWLWC en Facebook
- ▶ Folleto de persona de apoyo

### GRUPOS DE APOYO

---

Los estudios muestran que los pacientes con cirugía bariátrica que asisten a grupos de apoyo mantienen entre un 20 y un 30 por ciento más de pérdida de exceso de peso en comparación con los pacientes que no asisten a grupos de apoyo.

Los grupos de apoyo de cirugía bariátrica comparten conocimiento y apoyo a medida que trabajamos para recuperar y mantener una buena salud. Planifique unirse a nosotros para que podamos ayudarnos unos a otros mientras nos ayudamos a nosotros mismos.

El Memorial Weight Loss & Wellness Center ofrece varios grupos de apoyo en nuestra ubicación principal en Springfield, así como en nuestras ubicaciones satelitales / afiliadas. Consulte nuestro calendario y ubicaciones de grupos de apoyo en [MemorialWeightLossandWellnessCenter.com](http://MemorialWeightLossandWellnessCenter.com)

**MWLWC Support Group.** Los profesionales de la salud con licencia facilitan este grupo mensual, que se ofrece a todos nuestros pacientes. Normalmente estructurado en dos partes, la primera hora se centra en la discusión en grupos pequeños, mientras que la segunda hora involucra una presentación sobre un tema relacionado con la salud. En este grupo de apoyo, también hay una “sesión de cirujano”. Se requiere una sesión de cirujano para todos los pacientes quirúrgicos preoperatorios.

**Grupo postoperatorio a largo plazo.** Estos grupos mensuales en Springfield están diseñados para pacientes dos años o más después de la operación de cirugía bariátrica. Un profesional de la salud dirige la sesión de una hora diseñada para tratar temas, problemas y / o barreras que pueden ocurrir en el período postoperatorio a más largo plazo.

**Diabetes Support Group.** Estos grupos de apoyo mensuales se ofrecen en una variedad de ubicaciones. Cualquier persona que viva con diabetes o que apoye a alguien con diabetes puede asistir a una dosis mensual de discusión positiva y actividades divertidas que respaldan un estilo de vida saludable. Si no está en Springfield, asegúrese de preguntar acerca de los grupos de apoyo para la diabetes en su comunidad. Varias de nuestras ubicaciones satelitales y afiliadas también tienen grupos.

**Q#7: ¿Por qué tengo que preocuparme por ciertos tipos de medicamentos después de la cirugía de gastrectomía en manga?**

**A#7:** Ciertos medicamentos no se absorben de la misma manera después de la cirugía de gastrectomía en manga. El pH de tu estómago está alterado. Se modifica la velocidad con la que las cosas se mueven a través de su tracto gastrointestinal. La cirugía bariátrica cambia la forma en que su cuerpo procesa los medicamentos. Los mismos cambios biológicos que aumentan su riesgo de malabsorción nutricional también pueden afectar la forma en que su cuerpo absorbe los medicamentos. Después de la cirugía, las píldoras tienen menos tiempo para disolverse en el estómago, el nivel ácido / pH de su estómago cambia y el proceso de absorción en el intestino delgado se ve afectado. Como resultado, hay cambios tanto en la anatomía como en la química de su tracto digestivo.

Es razonable esperar experimentar una reducción en los medicamentos después de la cirugía bariátrica y una pérdida de peso significativa. Los medicamentos para la diabetes, la hipertensión y el asma a menudo se reducen o eliminan significativamente. Sin embargo, es menos probable que se reduzca la necesidad de antidepresivos y otros medicamentos psicológicos. Asegúrese de considerar cómo su cuerpo procesará estos medicamentos después de su cirugía.

Después de la cirugía bariátrica, es posible que se necesiten dosis más pequeñas y más frecuentes de medicamentos. En general, no se recomiendan los medicamentos de liberación prolongada o sostenida después de la cirugía. Los medicamentos en forma de cápsula tampoco se recomiendan después de la cirugía. La excepción a esto es la multivitamina bariátrica, que está especialmente formulada para pacientes con cirugía bariátrica y es aceptable en forma de cápsula. Hable con su médico, quien decidirá qué cambios se realizarán en su caso.

El consentimiento informado para la cirugía bariátrica requiere que comprenda el potencial de problemas permanentes a largo plazo mientras usa medicamentos para controlar la depresión u otros problemas psicológicos. Si comienza a notar un aumento en sus síntomas depresivos después de la cirugía, contacte a su médico de inmediato para analizar estos problemas.

### Q#8 ¿Por qué tengo que registrar mi ingesta de comida después de la cirugía bariátrica?

**A#8** Mantener un diario de alimentos, o registrar su ingesta, es la mejor manera de registrar qué y cuánto consume. Esto ayuda a garantizar que consuma suficientes calorías y nutrientes. Comúnmente, los pacientes sobreestimarán cuánto están comiendo. El registro ayuda a asegurar que ingiera suficientes calorías y proteínas durante todo el día para alimentar sus actividades diarias y su ejercicio. Anotar lo que come también puede ayudarlo a controlar su tolerancia a ciertos alimentos. Los estudios a largo plazo sobre el mantenimiento del peso han demostrado que quienes registran mantienen su pérdida de peso más en comparación con aquellos que no registran

### Q#9 ¿Por qué el líquido es tan importante?

**A#9** La deshidratación es una de las complicaciones más comunes después de la cirugía bariátrica. Evite esta complicación asegurándose de beber los 64-80 onzas recomendadas de líquidos diariamente. Después de la cirugía, solo puede beber 1-2 onzas cada 15 minutos. También debe evitar beber antes, durante o inmediatamente después de sus comidas. Esto proporciona un tiempo limitado en el que puede beber líquidos hidratantes (sin cafeína). A diferencia de antes de la cirugía, después de la cirugía no puede consumir grandes cantidades de agua al mismo tiempo, por lo que debe asegurarse de tomar líquidos durante todo el día.

### Q#10 ¿Por qué no puedo tomar cafeína o bebidas carbonatadas después de la cirugía bariátrica?

**A#10** Tanto la cafeína como la carbonatación pueden irritar el estómago. La cafeína es un diurético, lo que significa que aumenta la producción de orina, lo que contrarresta nuestros esfuerzos para mantenerte hidratado. La carbonatación introduce aire en el estómago y causa hinchazón y malestar.

### Q#11 ¿Por qué no puedo beber alcohol después de la cirugía bariátrica?

**A#11** Memorial Bariatric Services requiere que los pacientes eliminen el consumo de alcohol antes de someterse a una cirugía bariátrica y que permanezcan abstemios con el alcohol después de la cirugía. Esto reduce la incidencia de riesgos postoperatorios. Este es el por qué:

- ▶ El alcohol afecta la absorción de vitaminas y minerales. El alcohol es un diurético y puede disminuir las vitaminas y minerales almacenados en el cuerpo.
- ▶ El alcohol puede conducir a la deshidratación. Después de la cirugía bariátrica, le tomará un mínimo de 6-10 horas al día beber las 64-80 onzas requeridas de líquido diariamente (no puede tomar con las comidas, lo que representa aproximadamente cinco horas al día, y no puede beber mientras duerme, que para la mayoría de las personas es de seis a ocho horas al día). El consumo de alcohol disminuirá su hidratación y requerirá más tiempo para hidratarse.
- ▶ Su cuerpo absorbe el alcohol más rápido, lo que aumenta su contenido de alcohol en la sangre (BAC). En un estudio, las personas que bebieron una porción de alcohol pasaron el límite legal de .08 por ciento dentro de los 10 minutos posteriores al consumo de alcohol.
- ▶ Mayor riesgo de dependencia o abuso de alcohol. Cuanto más rápido sienta los efectos de una sustancia, más probabilidades tendrá de volverse adicto.

- ▶ Su cuerpo tarda más en eliminar el alcohol. Aunque pueda intoxicarse más rápidamente, aumentará el tiempo que su cuerpo tarda en sobrio.
- ▶ Mayor riesgo de desarrollar úlceras.
- ▶ Un aumento en la acidez estomacal si la bebida alcohólica está carbonatada.
- ▶ Vaciar calorías. No hay nutrientes en el alcohol por lo que su cuerpo no puede usar las calorías para el funcionamiento diario. Las calorías innecesarias también pueden conducir al aumento de peso.

La investigación ha demostrado un mayor riesgo de volverse dependiente o abusar del alcohol dos años después de la operación después de la cirugía de gastrectomía en manga. Si bien la causa exacta de esto aún no se ha determinado, la tasa de absorción más rápida aumenta el riesgo de volverse dependiente. Después de la cirugía, las personas pueden usar alcohol en lugar de alimentos para socializar. Hacer elecciones de estilo de vida saludable después de la cirugía es importante.

**Q#12** ¿Por qué tengo que comer despacio, tomar pequeños bocados y masticar bien la comida (comer atentamente)?

**A#12** Estas estrategias te ayudarán a estar más enterado de tus hábitos alimenticios. Después de la cirugía bariátrica, su estómago es pequeño, aproximadamente del tamaño de un plátano pequeño, y no tiene tantos ácidos que su estómago actualmente necesita para ayudar con la digestión. Es importante masticar los alimentos lo suficiente como para ayudar con este proceso de digestión. Tome pequeños bocados para asegurarse de que está masticando bien sus mordiscos. Comer demasiado rápido puede provocar espuma o vómitos espumosos parecidos a moco.

**Q#13** ¿Por qué tengo que seguir una dieta prequirúrgica de dos semanas?

**A#13** La dieta prequirúrgica, baja en calorías y alta en proteínas, ayuda a reducir el tamaño del hígado antes de la cirugía. Esto ayuda a disminuir el riesgo quirúrgico.

**Q#14** ¿Por qué no puedo tomar batidos de proteína después de la cirugía?

**A#14** Comer es esencial para vivir un estilo de vida saludable. Aprenda a comer una variedad de alimentos para asegurarse de consumir los nutrientes que necesita. Masticar es una parte fundamental de la alimentación y ayuda a su cuerpo a reconocer cuándo está lleno. Sin masticar, su mente puede engañar a su cuerpo haciéndole creer que tiene hambre cuando no lo está.

**Q#15** ¿Por qué tengo que tomar tanto tiempo libre después de la cirugía?

**A#15** Ajustarse a la vida después de la cirugía bariátrica toma tiempo. Inmediatamente después de la operación, hará un seguimiento de su ingesta y líquidos para asegurarse de mantenerse hidratado y consumir suficientes nutrientes. Sin señales de hambre, puede olvidarse de comer, y es fácil olvidarse de beber. Asegurar que obtenga los líquidos y nutrientes que necesita cada día será la tarea más importante. Tu cuerpo también necesita tiempo para sanar del procedimiento. La recuperación es diferente para todos. El tiempo de descanso después de la cirugía dependerá del tipo de cirugía, el manejo del dolor, el ajuste a los cambios y la tolerancia de la ingesta.

Q#16 ¿Por qué sigo viendo a mi equipo bariátrico después de la cirugía?

**A#16** Después de la cirugía, eres parte de nuestra familia. Hacer un seguimiento con su equipo es importante para que puedan asegurarse de que usted experimente los resultados óptimos y soporte para el uso de sus herramientas de pérdida de peso. Recuerde, la pérdida de peso y el mantenimiento son un viaje, y estamos aquí para ayudarlo si siente que tiene problemas. También podemos ayudar a evaluar las razones estructurales para recuperar el peso. La vigilancia de las complicaciones a largo plazo también es muy importante, como las estenosis y las deficiencias de vitaminas o minerales.

Q#17 ¿Por qué tengo que hacer todos estos cambios antes de la cirugía?

**A#17** Demostrar los cambios recomendados antes de la cirugía ayuda a ese equipo a identificar que usted es un candidato seguro. También lo ayuda a comenzar a practicar hábitos que lo ayudarán a tener éxito tanto antes como después de la operación.

Q#18 ¿Por qué es tan importante la proteína? ¿Por qué debo tomar suplementos de proteína después de la cirugía?

**A#18** Se enfatiza la proteína # 18, especialmente en las primeras semanas y meses después de la cirugía, porque ayuda a la recuperación y es esencial para mantener la masa muscular durante la pérdida de peso. Durante las dos semanas previas y en el período postoperatorio temprano, la principal fuente de proteínas provendrá de suplementos de proteínas líquidas.

Q#19 ¿Por qué es importante qué tipo de proteína contiene mi licuado? La proteína es proteína, ¿verdad?

**A#19** ¡El tipo de proteína en tu batido de proteínas importa mucho! Después de la cirugía bariátrica, necesitará consumir una cantidad significativa de proteínas, y solo una pequeña parte de esto procederá de sus alimentos sólidos, especialmente en las primeras semanas después de la cirugía. El batido de proteínas que elija le dará la mayoría de las proteínas que toma cada día, por lo que debe ser una proteína de alta calidad.

MWLWC recomienda suplementos de proteína que contengan proteína de suero de leche o proteína de suero hidrolizada como la mejor opción para batidos de proteínas. La proteína de suero de leche es una proteína completa, lo que significa que contiene todos los aminoácidos que su cuerpo necesita para desarrollar y mantener los músculos mientras quema la grasa. Los batidos de proteína que contienen concentrado de suero de leche generalmente no se recomiendan. Estos productos sí contienen proteínas, pero generalmente no es tanto como el aislado o el hidrolizado y también pueden contener lactosa (azúcar de la leche) y grasas, que no siempre se tolera en las primeras semanas después de la cirugía bariátrica. El aislado o hidrolizado de proteína de suero de leche es la proteína de mayor calidad.

Q#20 ¿Qué tipo de proteína en polvo debería comprar? ¿Cómo debo comprar una proteína en polvo?

**A#20:** Hay muchos productos de proteína adecuados disponibles. De hecho, hay tantos productos aceptables que comprar un polvo de proteína puede ser abrumador al principio. Pero una vez que sabes qué buscar, es bastante simple. Encuentre un producto que se ajuste a su presupuesto, uno que tolere bien y otro que le resulte aceptable.

## SUPLEMENTOS DE PROTEÍNAS LÍQUIDAS

### Qué buscar en la etiqueta de nutrición:

- ▶ Al menos 20 gramos de proteína por porción
- ▶ Menos de seis gramos de azúcar por porción
- ▶ Mira la lista de ingredientes.
  - ▶ El aislado o hidrolizado de proteína de suero de leche debe figurar como el primer ingrediente.

### ¿Cuáles son algunas marcas para probar?

Estas no son las únicas marcas aceptables, pero estas son algunas sugerencias para comenzar.

MARCA	INFORMACIÓN DEL PEDIDO	CONSIDERACIONES:
Néctar	MyBariatricPantry.com The Medicine Shoppe Vitacost.com Tienda GNC Amazon.com	No todos los productos de la marca Nectar contienen la forma de proteína recomendada. Además, algunos contienen cafeína. Asegúrate de leer la etiqueta.
Isopure	Tienda GNC The Medicine Shoppe Amazon.com	Esta es una bebida líquida clara. Hay 40 g de proteína por botella.
Beneprotein	Walgreens.com The Medicine Shoppe Amazon.com	Este viene sin sabor. El tamaño de la porción en la etiqueta es pequeño, por lo que puede necesitar poner más de una porción en cada uno de sus batidos de proteínas para consumir suficiente proteína.

## ¿QUÉ SUPLEMENTOS DE VITAMINA Y MINERALES PUEDO UTILIZAR?

Hay cuatro suplementos de vitaminas / minerales de referencia que tomará después de la gastrectomía en manga:

1. Multivitamínico bariátrico\*
2. Calcio (generalmente como citrato de calcio)\*\*
3. Vitamina B12
4. Hierro\*\*

\* Se requiere una multivitamina formulada bariátricamente.

\*\* Los suplementos de calcio y hierro deben tomarse con al menos dos horas de diferencia para maximizar la absorción.

Q#21 ¿Qué tipo de vitaminas debo comprar? ¿Cómo sé cuál es la vitamina correcta para mí?

**A#21:** Hay muchas marcas de suplementos bariátricos de vitaminas y minerales en el mercado, pero no todas cumplen con las recomendaciones específicas del Memorial WLWC. Nuestras recomendaciones se basan en investigaciones revisadas por pares, consultas con otros expertos en nutrición bariátrica de todo el país y más de diez años de experiencia en nuestra propia clínica. Las deficiencias de vitaminas y minerales ocurren

en algunas personas que se han sometido a una gastrectomía en manga. Tomar vitaminas que cumplan con las pautas recomendadas debería ayudar a prevenirlas. Su dietista o proveedor de servicios médicos puede ayudarlo con cualquier pregunta que tenga sobre las vitaminas bariátricas postoperatorias y asegúrese de que las que elija satisfagan sus necesidades nutricionales.

Hay algunas cosas para recordar cuando hable con su dietista sobre qué vitamina es adecuada para usted:

**Vitamina D:** La vitamina D es una deficiencia común tanto antes como después de la cirugía. Es importante que ingiera suficiente vitamina D. Sin embargo, es posible obtener demasiado. La vitamina D se encuentra en alimentos fortificados, multivitaminas, suplementos de calcio y en suplementos de vitamina D. No debe tomar más de 3000 UI de vitamina D en total por día para el mantenimiento diario. Si está tratando una deficiencia de vitamina D, es posible que necesite tomar más de eso durante un período de tiempo específico y luego reducir la ingesta a 1000-3000 IU al día.

**Calcio:** Se tomará un suplemento de calcio además de su complejo multivitamínico porque las multivitaminas generalmente no contienen la cantidad diaria recomendada de calcio. También puede tomar calcio de alimentos ricos en calcio. Algunas personas pueden ingerir una gran cantidad de calcio de los alimentos que eligen después de la cirugía, sin embargo, la mayoría de la gente aún necesita tomar un suplemento. Recuerde, no deben tomarse más de 500-600 mg de calcio a la vez. Recomendamos la forma de citrato de calcio para una mejor absorción.

**Hierro:** Después de la gastrectomía en manga, se reduce su capacidad para absorber hierro. Esto significa que después de la cirugía necesitará tomar más hierro del que tenía antes de la cirugía. Para una mejor tolerancia, recomendamos que la plancha que tome esté en forma de fumarato ferroso. Para una mejor absorción, recomendamos que se tome hierro al menos dos horas antes o después de cualquier suplemento de calcio, alimentos ricos en calcio y cualquier café descafeinado o té. La suplementación de hierro puede causar estreñimiento. Es posible que deba tomar un ablandador de heces con su suplemento de hierro.

**Vitamina B12:** Una gastrectomía en manga reduce su capacidad de absorber B12 con su sistema digestivo. Por esta razón, le recomendamos que tome ya sea un sublingual (disuelto debajo de la lengua) o una forma inyectada de vitamina B12.

**Siempre recuerda:**

El riesgo de deficiencias vitamínicas aumenta con el tiempo. Programar sus laboratorios todos los años a tiempo ayuda a identificar y detener la progresión de las deficiencias de vitaminas y minerales.

**SUPLEMENTO DE MICRONUTRIENTES****CONSIDERACIONES****CUÁNTO TOMAR****MARCAS SUGERIDAS**

Multivitamina

- Durante las primeras cuatro semanas después de la cirugía, todos los suplementos deben estar en forma de pastillas masticables.
- Después de cuatro semanas, los suplementos pueden estar en forma de cápsula, tableta o masticable.

Mire la etiqueta para determinar el tamaño de la porción diaria completa. La mayoría de las multivitaminas postoperatorias deben tomarse de 2 a 4 veces por día.

- Recomendamos que su multivitamínico siempre provenga de una de estas dos marcas: Bariatric Advantage y Celebrate.
- Usted y su dietista determinarán las opciones multivitamínicas específicas.

Calcio

- Las dosis deben ser 500-600 mg (miligramos).
- Necesita ser de citrato de calcio.
- La cantidad total de vitamina D provista por su calcio y multivitaminas no debe sumar más de 3000 UI diarias.

- Las mujeres deben aspirar a un total de 1500 mg (tres dosis) diarias de suplementos y fuentes de alimentos.
- Los hombres deben aspirar a un total de 1000 mg (dos dosis) diariamente de suplementos y fuentes de alimentos.

Durante las primeras cuatro semanas después de la cirugía:

- Citrato de calcio de ventaja bariátrica masticable
- Celebra el citrato de calcio masticable
- Después de cuatro semanas: hay muchas tabletas y formas de citrato de calcio de mascado suave disponibles sin receta (OTC) y de compañías bariátricas. Asegúrate de leer las etiquetas también.

Hierro

- Fumarato ferroso es mejor tolerado por la mayoría de las personas, sin embargo, hay varias formas aceptables.
- Asegúrese de separarse de los alimentos ricos en calcio, los suplementos de calcio y el café / té en al menos dos horas.
- Tomar vitamina C con hierro mejora la absorción.

- Las mujeres que menstrúan deben aspirar a 60 mg de hierro al día.
- Las mujeres que no menstrúan y los hombres deben aspirar a 45 mg de hierro al día.

- Durante las primeras cuatro semanas después de la cirugía: Bariatric Advantage o Celebrate masticable iron
- Después de cuatro semanas: Bariatric Advantage / Celebre la masticación suave (consulte la dosis) Vitron-C
- Ferretts (ver la dosis), tomar con 500 mg de vitamina C

B12

Necesita ser sublingual o inyectado

- 1000 mcg (microgramos) por semana si se toma por vía sublingual.
- 1000 mcg tomados cada mes si se inyectan.

- Hay muchas marcas OTC de vitamina B12 sublingual.
- El formulario inyectable está disponible solo con receta.



# ¿Qué debo hacer para prepararme para la cirugía?

## Mantente Emocionado

- ▶ Manténgase enfocado en los motivos por los que desea someterse a una cirugía.
  - ▶ Mesetas de peso suceden.
- ▶ Mantenga un registro de su viaje (imágenes, mediciones, altibajos).
  - ▶ Escríbase una carta al comienzo de su viaje para recordar las razones por las cuales está haciendo estos cambios.
- ▶ Mantenga un registro de sus éxitos.

## Asunto de familia

- ▶ Una vez que decida realizarse la cirugía, hable de esto con sus hijos y su familia.
- ▶ Identifique los motivos por los que desea la cirugía.
- ▶ Describa qué pueden hacer para ayudar.
  - ▶ Proporcione una lista de tareas / actividades para cada miembro de la familia cuando regrese a su hogar.
- ▶ Considere cómo las cosas serán diferentes al hacer cambios en el estilo de vida.
- ▶ Permita que la familia tenga cierto control sobre las tareas y comidas.

## Prepare su hogar

- ▶ Almacene su cocina.
  - ▶ Piensa en paletas sin azúcar, sin carbonatación. ¡No te olvides de las paletas!
- ▶ Crea un ambiente relajante.
- ▶ Use la silla reclinable.

## Terminar sus quehaceres

- ▶ Pague las facturas pendientes y, si es posible, pague algunas con anticipación.
- ▶ Tenga medicamentos y vitaminas listos.
- ▶ Limpia tu casa y lava la ropa antes de ir.
- ▶ Almacene actividades como libros, acertijos, películas y manualidades.
- ▶ Haga que un miembro de la familia venga y se quede o ayude con la limpieza y la lavandería.
- ▶ Prepare las comidas para su familia con anticipación.
- ▶ Solicite su pulsera de identificación médica.

## **CRÁNEOS Y COLLARES DE IDENTIFICACIÓN MÉDICA**

Asegúrese de informar a los médicos, enfermeras y técnicos de emergencias médicas que ha tenido una cirugía bariátrica. El conocimiento de su condición ayudará a garantizar un tratamiento seguro. Su pulsera de alerta médica o collar de identificación médica alertará a los médicos, enfermeras y técnicos de emergencias médicas de su historial médico para que no se desperdicie tiempo. Recomendamos incluir su nombre, procedimiento bariátrico, nombre del médico o cirujano y números de contacto.

### Sitios útiles:

- ▶ LaurensHope.com
- ▶ AllegroMedical.com
- ▶ MedicalIDAlertBracelet.com
- ▶ American Medical ID: 800-363-5985 o AmericanMedical-ID.com

### Grabado recomendado:

Jane Doe (su nombre)

Procedimiento de pérdida de peso (gastrectomía en manga)

Dr. John Smith (su médico de atención primaria o cirujano bariátrico)

217-000-0000 (número de su médico de atención primaria o cirujano bariátrico)

## Lista de verificación de artículos para llevar al hospital

### El personal de enfermería recomienda:

- ▶ Máquina CPAP (si corresponde)
- ▶ Espirómetro de incentivo
- ▶ Este libro de cirugía de gastrectomía en manga
- ▶ Lista de todos los medicamentos, suplementos de hierbas, suplementos de vitaminas/ inerales
- ▶ Copia de su testamento en vida y/o poder duradero para atención médica

### Los pacientes anteriores recomiendan:

- ▶ Ropa interior
  - ▶ Artículos de higiene personal
  - ▶ Zapatillas de casa (con suelas antideslizantes)
  - ▶ Bálsamo labial (como Chapstick)
  - ▶ Pluma y papel o cuaderno
  - ▶ Suplementos de proteínas (si se desea)
  - ▶ Palitos de mezcla de bebidas sin azúcar (como Crystal Light)
  - ▶ Libros o revistas
  - ▶ Pequeño cambio para periódico
  - ▶ Zapatos cómodos sin cordones
  - ▶ Bata hasta la rodilla
  - ▶ Forma de pago para el copago por medicamentos nuevos y entrega a domicilio (como medicamentos para el dolor)
  - ▶ Cargador de telefono
- Etiqueta tus posesiones personales con tu nombre.
- NO traiga grandes sumas de efectivo.

## Prueba de evaluación del conocimiento de gastrectomía en manga

Esta prueba no pretende ser una revisión exhaustiva de la información sobre cirugía bariátrica, pero proporciona una buena revisión y ayuda a garantizar que haya leído y entendido el material educativo que se le proporcionó. Complete esta prueba y tráigalo con usted a su próxima visita con su cirujano. Lo revisaremos juntos y responderemos cualquier pregunta que pueda tener.

Utilice el material educativo escrito en su manual bariátrico como referencia.

Las siguientes declaraciones son VERDADERAS o FALSAS. **Por favor encierre en un círculo la respuesta correcta.**

- |        |       |   |
|--------|-------|---|
| Cierto | Falso | 1. La obesidad clínicamente grave (o mórbida) es causada por la falta de autocontrol y la pereza.   |
| Cierto | Falso | 2. La cirugía de gastrectomía en manga es el único procedimiento disponible para el tratamiento de la obesidad.   |
| Cierto | Falso | 3. Los coágulos de sangre y la embolia pulmonar son dos posibles complicaciones de la cirugía de gastrectomía en manga. Se pueden formar coágulos de sangre en las piernas o la pelvis. Si un coágulo se desprende y viaja a través de las venas hacia los pulmones, se llama embolia pulmonar. |
| Cierto | Falso | 4. El IMC se calcula al usar la altura y el peso de una persona.  |
| Cierto | Falso | 5. Una fuga gastrointestinal es una posible complicación de la cirugía de gastrectomía en manga.  |
| Cierto | Falso | 6. Todas las personas con obesidad mórbida deben someterse a una cirugía de gastrectomía en manga.  |
| Cierto | Falso | 7. La cirugía de gastrectomía en manga garantiza la pérdida de peso durante toda la vida.   |
| Cierto | Falso | 8. Si tiene autorización de pago de su seguro para cirugía, se le garantiza que se someterá a la cirugía.   |
| Cierto | Falso | 9. Caminar (o ejercicio / actividad similar) debe comenzar antes de la cirugía y continuar diariamente por el resto de su vida.   |
| Cierto | Falso | 10. Es importante ejercitar y evitar los dulces después de la cirugía de gastrectomía en manga.   |
| Cierto | Falso | 11. Para mantenerse sano después de la cirugía de gastrectomía en manga vertical, tendré que tomar suplementos diarios de vitaminas y minerales por el resto de mi vida.  |

- Cierto Falso 12. Después de la cirugía, puedo tomar cualquier medicamento de venta libre. No es necesario consultar primero a mi cirujano o médico.
- Cierto Falso 13. La diabetes, la presión arterial alta, el dolor de espalda y afecciones similares siempre mejoran después de la cirugía de la obesidad.
- Cierto Falso 14. La programación del seguimiento médico es responsabilidad del paciente. El seguimiento es de por vida.
- Cierto Falso 15. Se pueden presentar complicaciones graves después de la cirugía de gastrectomía en manga. Esto puede requerir cirugía adicional, una estadía más prolongada en el hospital o un traslado a la unidad de cuidados intensivos. Las complicaciones pueden significar costos financieros adicionales para el paciente.
- Cierto Falso 16. Cuando la cirugía de gastrectomía en manga es exitosa, a menudo se observa una mejora en las condiciones asociadas, como diabetes, hipertensión y problemas en las articulaciones.
- Cierto Falso 17. Las complicaciones solo ocurren durante el período de hospitalización después de la cirugía. Después del alta, no es necesario que llame a su médico con respecto a problemas o síntomas.
- Cierto Falso 18. Tomar muchos líquidos después de la cirugía puede prevenir o disminuir el problema del estreñimiento.
- Cierto Falso 19. Las náuseas son un problema común después de la cirugía de gastrectomía en manga.
- Cierto Falso 20. La pérdida de peso durante los primeros 12 a 18 meses después de la cirugía de gastrectomía en manga es rápida, pero los pacientes que no siguen los requisitos de ejercicio, las pautas postoperatorias de la dieta y las recomendaciones de seguimiento pueden recuperar su peso.
- Cierto Falso 21. Puedo experimentar pérdida de cabello durante los primeros 12-18 meses después de la cirugía de gastrectomía en manga.
- Cierto Falso 22. La cirugía de gastrectomía en manga es una cura para la obesidad, no solo una herramienta.
- Cierto Falso 23. En ausencia de complicaciones, la estadía en el hospital después de la cirugía inicial de gastrectomía en manga generalmente es de uno a dos días.
- Cierto Falso 24. La depresión nunca ocurre después de la cirugía de gastrectomía en manga.
- Cierto Falso 25. Recibiré una transfusión de sangre durante o después de la cirugía de gastrectomía en manga.

Las siguientes preguntas contienen una sola respuesta correcta. **Por favor haz un círculo.**

26. ¿Qué medicamentos deben evitarse después de la cirugía de gastrectomía en manga?
- a) Medicamentos recetados o de venta libre recomendados por su médico
  - b) Medicamentos para la hipertensión
  - c) Medicamentos para la depresión
  - d) Lortab, codeína, Vicodin y otros medicamentos recetados para aliviar el dolor
  - e) Aspirina, Motrin (ibuprofeno) y / u otras drogas antiinflamatorias no esteroides
27. Elija una de las siguientes opciones que pueden aumentar el riesgo de desarrollar embolias pulmonares potencialmente letales (coágulos de sangre que viajan a los pulmones):
- a) Caminando cuatro horas después de la cirugía
  - b) Uso de anticoagulantes
  - c) Botas de compresión mientras está en cama durante la estadía en el hospital
  - d) Sin movimiento, acostado en el reposo absoluto
  - e) Ingesta adecuada de líquidos
28. Los cambios en su sistema digestivo ocurren después de la cirugía de gastrectomía en manga. ¿Cuál de los siguientes es completamente falso?
- a) Las deposiciones pueden disminuir en frecuencia a una vez cada dos o tres días.
  - b) Los olores de los alimentos pueden causar náuseas.
  - c) Los alimentos pueden tener un sabor diferente.
  - d) Los pacientes eventualmente pueden regresar a sus viejos hábitos alimenticios sin preocuparse.
29. Las claves del éxito a largo plazo con la cirugía bariátrica son:
- a) Compromiso con los cambios de estilo de vida
  - b) Ejercicio diario por el resto de tu vida
  - c) Suplementos multivitamínicos y minerales por el resto de tu vida
  - d) Consumo de agua adecuado y una dieta rica en proteínas de alta calidad
  - e) Todas las anteriores
30. ¿Cuál de las siguientes complicaciones potencialmente mortales puede ocurrir durante o después de la cirugía de gastrectomía en manga?
- a) un infarto
  - b) Apoplejía
  - c) Insuficiencia pulmonar / neumonía
  - d) Coágulos de sangre (generalmente en las piernas o la pelvis)
  - e) Todo lo anterior

Entiendo que esta evaluación es parte de mi consentimiento informado y certifico que he respondido estas preguntas por mi cuenta. También entiendo que se me puede solicitar que vuelva a realizar esta evaluación y se me puede solicitar que asista a otras actividades educativas si se descubre que no entiendo completamente los riesgos, las complicaciones, los requisitos y el concepto de esta cirugía. Estoy dispuesto a buscar educación adicional según lo recomendado por el equipo del Programa de Cirugía Bariátrica del Memorial Medical Center para reducir los riesgos y aumentar mi oportunidad de éxito a largo plazo y buena salud.

---

Firma del paciente Fecha

---

Fecha del revisor

# ¿Qué debo esperar cada día en el hospital?

## Personal de enfermería

- ▶ Lo consultará cada hora para responder preguntas y ayudar con las necesidades.
- ▶ Temprano en la mañana: rondas del equipo bariátrico. El equipo bariátrico (cirujanos, personal de nivel medio, dietista, trabajador social, farmacéutico y personal de enfermería) llevará a cabo rondas para controlarlo y llevar a cabo la enseñanza, generalmente a las 7 a.m.
- ▶ Se administrará anticoagulante para prevenir coágulos de sangre.
- ▶ Controle la frecuencia cardíaca, la respiración, los niveles de oxígeno y la presión arterial cada cuatro horas.
  - ▶ Controle los niveles de azúcar en la sangre cuatro veces por día
- ▶ Vendaje retirado antes de la ducha.
- ▶ El medicamento para el dolor líquido continuará ayudando con el dolor.
- ▶ Extracciones de sangre y monitoreo continuo.

## El manejo del dolor

- ▶ Recuerde informar al personal si se siente incómodo.
- ▶ Todos experimentan dolor de manera diferente.
- ▶ No demore tomar medicamentos para el dolor. Un control adecuado del dolor lo ayudará a tener una recuperación sin problemas.

## Lista de verificación diaria

- ▶ Única forma de saber cuánto líquido se está consumiendo
- ▶ Ayuda a prevenir la deshidratación
- ▶ Disminuye las complicaciones posquirúrgicas
- ▶ Te da más control sobre tu proceso de curación y recuperación

## Levantarse de la cama

- ▶ Practica en casa antes de la cirugía.
  1. Voltee sobre su lado derecho y cruce su brazo izquierdo frente a usted.
  2. Usa tu brazo izquierdo para levantarte para poder balancear las piernas hacia abajo.
  3. Al comenzar a levantar, use su brazo derecho para levantarse y sentarse.

## Personas de apoyo

Algunas cosas que su familiar o amigo puede ayudar:

- ▶ Registrar el consumo de líquidos
- ▶ Ayuda para ponerse y quitarse las botas de compresión de pierna
- ▶ Camine por los pasillos a un mínimo de cinco minutos cada cuatro horas; más minutos y frecuencia, si se tolera

- ▶ Solicite medicamentos que pueda necesitar
- ▶ Te hago compañía
- ▶ Asegúrese de seguir las recomendaciones con caminatas, sorbos y espirómetro de incentivo

### Acelera tu recuperación

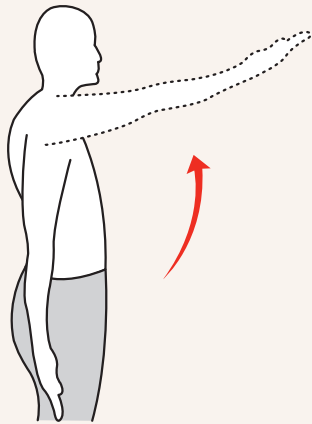
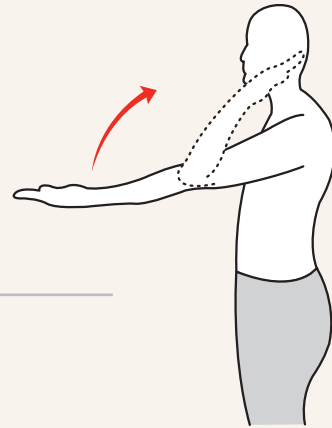
- ▶ Camina, camina, camina
- ▶ Use un espirómetro de incentivo
- ▶ Sip, sip, sip
- ▶ Mantener un registro

## EJERCICIOS PARA AYUDAR A PREVENIR LOS CLOTS DE SANGRE

Debe hacer dos ejercicios de brazos y dos ejercicios de piernas durante dos minutos cada dos horas después de la cirugía durante su estadía en el hospital.

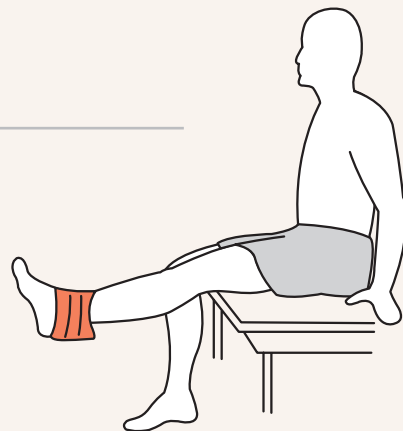
### CODO—Codo hacia arriba

Párese o siéntese con un brazo al frente, la palma hacia arriba. Lentamente doble el codo y levante el antebrazo hacia el hombro. Relajar el brazo Repita con otro brazo. Repite 10 veces cada brazo.



### HOMBRO—Gama de movimiento

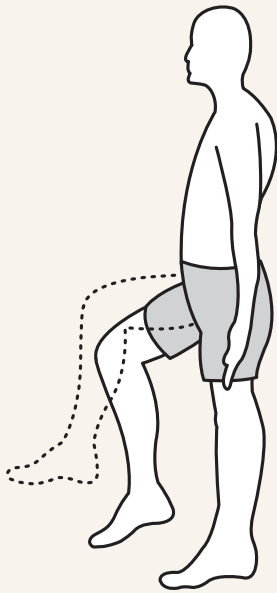
Desde la posición de pie o sentado, coloque los brazos a los lados. Lentamente, levante los brazos hasta sentir el estiramiento. Repita 10 veces cada lado.



### HIP/KNEE—Knee Extension (Sentado)

Usando una silla si es necesario, marche en su lugar 10 veces cada pierna.



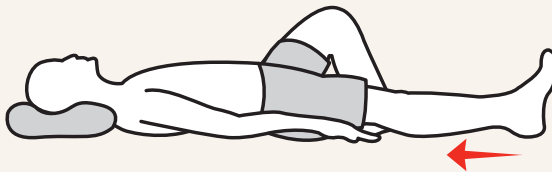
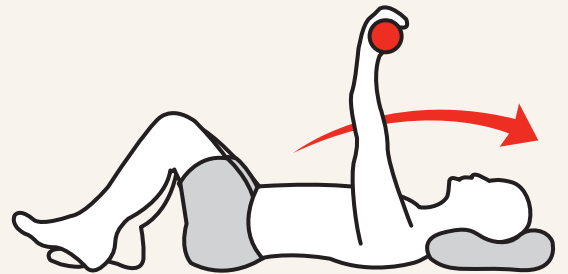


### Elevador de rodilla HIP

Usando una silla si es necesario, marche en su lugar 10 veces cada pierna.

### Aumentos de brazo de HOMBRO

Levante los brazos por encima de la cabeza y vaya lo más lejos posible sin dolor. Repita 10 veces por brazo.



### HIP/KNEE—Auto Movilización:

#### Diapositiva del talón (supino)

Deslice el talón derecho hacia las nalgas hasta sentir un estiramiento suave, luego vuelva a estirar la pierna. Repita con otra pierna. Repite 10 veces cada pierna.

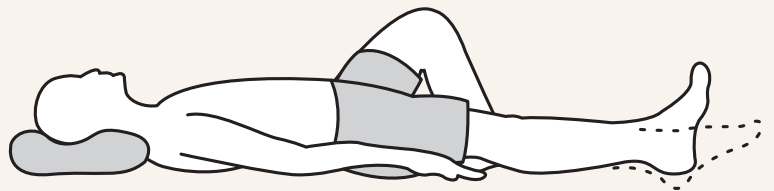


### ANKLE /FOOT—Range Of Motion:

#### Plantar / Dorsiflexión

Con la pierna estirada, flexione suavemente y extienda el tobillo.

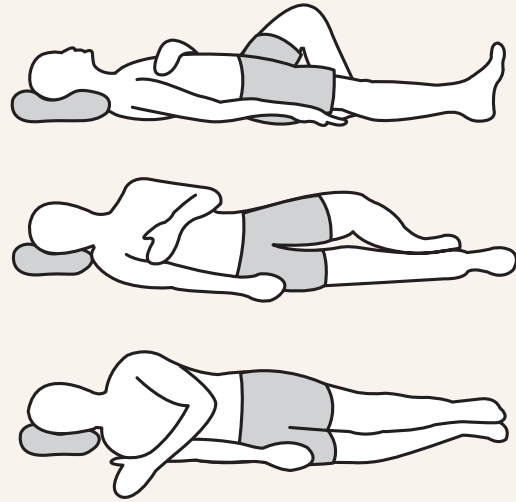
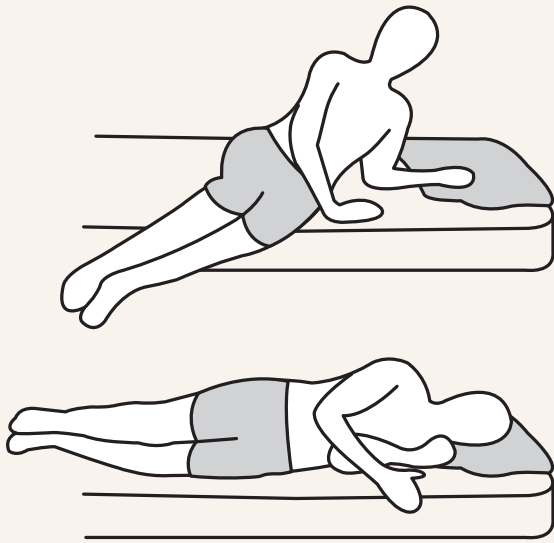
Muévete a través del rango completo de movimiento. Repita 15 veces por set.



## SALIDA DE LA POST-OPERACIÓN DE LA CAMA

### Rollo de registro de movimiento

Acostado boca arriba, doble la rodilla izquierda y coloque el brazo izquierdo sobre el pecho. Haz rodar todo en un movimiento hacia la derecha. Invierta para rodar hacia la izquierda. Siempre muévete como una unidad.



### Movimiento—entrar / salir de la cama

Baje el yo para acostarse de un lado levantando las piernas y bajando la cabeza al mismo tiempo. Use los brazos para ayudar a moverse sin retorcer. Doble las dos rodillas para que rueden hacia atrás si lo desea. Para sentarse, empiece tumbado de lado y use el mismo movimiento en reversa. Mantenga el tronco alineado con las piernas.

## Día de Cirugía

### ¿QUÉ DEBERÍAS HACER / NO HACER?

Para facilitar la respiración:

- ▶ Mantenga la cabecera de su cama elevada a **30 grados**.
- ▶ Use su espirómetro Incentive (dispositivo de respiración) mientras está despierto.

**NO** tome líquidos hasta que la ENFERMERA dé el visto bueno.

- ▶ Use la taza de medicina al lado de la cama para tomar 30 cc (1 onza) de trozos de hielo mientras está despierto.
- ▶ Registre su consumo.

### Información de la dieta

#### ▶ **Dieta avanzada de la etapa 2: una vez que el equipo bariátrico la autorice o la enfermera lo instruya**

- ▶ Avance según lo tolere después de cuatro horas de trozos de hielo

### Para prevenir coágulos de sangre:

- ▶ Hacer ejercicios de tobillo y brazo mientras está despierto. (Ver hojas de instrucciones)
- ▶ Cuando esté en la cama, use botas anticoagulantes (botas PAS).
- ▶ Camine **cada cuatro horas** cuando esté despierto, pero puede hacerlo más a menudo si lo desea.
- ▶ Registre su ejercicio

### Use un monitor de oxígeno y corazón en todo momento.

- ▶ Esto permite al personal detectar complicaciones más rápidamente.
- ▶ El oxígeno facilita la respiración y mejora la curación; la enfermera le informará cuándo debe eliminar el oxígeno.

### Haznos saber:

- ▶ Si su dolor es más de lo que se siente cómodo o puede tolerar.
- ▶ Si siente náuseas, vomita o está extremadamente ansioso.

### Use su CPAP / BIPAP cuando duerme.

- ▶ Haga todas las preguntas que pueda tener sobre su atención en el hogar.

## **¿QUÉ HARÁN LOS EMPLEADOS DE CUIDADO PARA MÍ?**

---

- ▶ **Controles regulares (redondeo) cada hora por el personal para satisfacer sus necesidades y preguntas.**
  - ▶ El personal de (Potty) lo ayudará a ir al baño. Por favor llama; no te caigas
  - ▶ (Posición) Ayudarlo a repositionarse en la cama y caminar.
  - ▶ (Posesiones) Asegúrese de que el hielo / las bebidas, la campana de llamada y las pertenencias estén a su alcance.
  - ▶ (Dolor) Evaluaciones del dolor para ayudarlo a sentirse cómodo.
    - ◆ **Iniciar la transición** de la medicación para el dolor IV a la medicación oral para el dolor líquido (Hycet)
- ▶ **Controle** la frecuencia cardíaca, la respiración, los niveles de oxígeno y la presión arterial cada cuatro horas.
- ▶ **Aplique** una carpeta abdominal / o refuerce el vendaje.
- ▶ Medicamentos caseros reiniciados de acuerdo con las órdenes del cirujano.
- ▶ Mantenerlo hidratado con líquidos intravenosos constantemente durante las primeras 24 horas.
- ▶ Mida la producción de orina cada ocho horas.

# Nutrición bariátrica durante la estadía en el hospital

## Nivel 1

Esta etapa de la dieta es de 1 onza (taza de medicina de 30 cc) de trozos de hielo cada hora despierta.

## Etapa 2

Los líquidos claros son esenciales para mantenerte hidratado durante esta fase de la progresión de tu dieta. Esta etapa consiste en líquidos sin azúcar y cafeína (se incluye gelatina) a través de los cuales puede ver la luz.

- ▶ Al comenzar esta etapa de la progresión de la dieta, comience a sorber una onza en un lapso de tiempo de 15 minutos.
- ▶ Deje de beber si se siente lleno, incómodo o con náuseas.
- ▶ Algunos pacientes toleran diferentes tipos de líquidos claros a diversas temperaturas después de la cirugía, por lo que es posible que tenga que probar varios para ver qué le conviene. Por ejemplo, cálido vs. frío vs. temperatura ambiente

### Recuerda:

- ▶ Beba pequeñas cantidades lentamente.
- ▶ Sin pajitas.
- ▶ Al comenzar esta etapa, espere 15 minutos para beber una onza (taza de medicina de 30 cc) por un total de cuatro onzas por hora (120 cc o 4 tazas de medicina por hora). Hacer esto ayudará a prevenir la angustia de su nueva bolsa, la incomodidad intestinal, el exceso de gases y la hinchazón.

Una vez que pueda tomar cómodamente una onza durante 15 minutos, avance a medida que tolere beber de una a dos onzas de líquidos claros durante 15 minutos para comenzar a trabajar hacia su objetivo de 64 a 80 onzas de líquido por día.

## Día 1 después de la cirugía

### ¿QUÉ DEBE HACER / NO HACER? ¿TU NO HACES?

---

#### Continuar el programa del día anterior:

- ▶ Use su espirómetro Incentive (dispositivo de respiración) mientras está despierto.
- ▶ Hacer ejercicios de tobillo y brazo mientras está despierto. (Ver hojas de instrucciones)
- ▶ Cuando esté en la cama, use botas anticoagulantes.
- ▶ Camine **cada cuatro horas** cuando esté despierto con asistencia o de forma independiente si la enfermería lo autoriza, señalando que es seguro para usted hacerlo.
- ▶ Graba tus ejercicios.
- ▶ Use monitores de corazón y oxígeno en todo momento.
- ▶ Controla tu dolor; notifique a la enfermera si su dolor aumenta o es incómodo de tolerar.
- ▶ Use su CPAP / BiPAP cuando duerma.

### Notificar a la enfermera:

- ▶ Si tiene dolor, gasta gas o tiene otras necesidades o preguntas.

### Ducharse:

- ▶ El personal ayudará y protegerá sus sitios quirúrgicos y el sitio IV con una envoltura transparente.

### Registrar la producción de orina

### Información de la dieta: una vez aprobado por el equipo bariátrico

- ▶ **Dieta Etapa 3:** (Consulte la página 31) Generalmente después de las rondas de la mañana, si el Equipo Bariátrico lo autoriza. Llame a Servicios de habitaciones conmemorativas (8-3463) para ordenar (Consulte el menú bariátrico para verificar sus opciones).
- ▶ **Camine** hacia la cocina de la unidad y ayúdese a **elegir el líquido aprobado**.
- ▶ Registre su consumo.

### No haga:

- ▶ Use popotes, tome cafeína, carbonatación, consuma azúcares añadidos, refrescos o jugos de fruta.

Haga todas las preguntas que pueda tener sobre su atención en el hogar.

## ¿QUÉ HARÁN LOS EMPLEADOS DE CUIDADO PARA MÍ?

---

- ▶ **Controles regulares por hora** para garantizar que se satisfagan sus necesidades y se responden las preguntas
- ▶ 4 a.m. extracción de sangre para determinar cómo responde su cuerpo a su cirugía.
- ▶ Early a.m. : Rondas de Enseñanza Bariátrica (7 a.m.)
  - ▶ Los cirujanos del equipo bariátrico, los niveles intermedios, el dietista, el trabajador social, el farmacéutico y el personal de enfermería lo controlarán y dirigirán la enseñanza.
- ▶ **Lovenox** se administrará para prevenir los coágulos de sangre.
- ▶ **Controle** la frecuencia cardíaca, la respiración, los niveles de oxígeno y la presión arterial **cada cuatro horas**.
- ▶ Se quitan las curitas en los sitios quirúrgicos.
- ▶ **Controlar la entrada / salida** de líquidos.
- ▶ **Se continuarán los medicamentos orales** para el dolor líquido para ayudar con el dolor.
- ▶ **Pruebe los niveles de azúcar en la sangre cuatro veces** al día.

## Día 2 después de la cirugía

### ¿QUÉ DEBE HACER / NO HACER?

---

#### Continuar el programa del día anterior

- ▶ Use su espirómetro Incentive (dispositivo de respiración) mientras está despierto.
- ▶ Hacer ejercicios de tobillo y brazo mientras está despierto. (Ver hojas de instrucciones)
- ▶ Cuando esté en la cama, use botas anticoagulantes.
- ▶ Camine cada cuatro horas cuando esté despierto con asistencia o de forma independiente si la enfermería lo autoriza, señalando que es seguro para usted hacerlo.
- ▶ Graba tus ejercicios.
- ▶ Use monitores de corazón y oxígeno en todo momento.
- ▶ Controla tu dolor; notifique a la enfermera si su dolor aumenta o es incómodo de tolerar.
- ▶ Use su CPAP / BiPAP cuando duerma.

#### Notificar a la enfermera:

Si tiene dolor, gasta gas o tiene otras necesidades de preguntas.

#### Ducharse:

El personal ayudará y protegerá su sitio quirúrgico y su equipo con envoltura transparente.

#### Registrar la producción de orina

#### Información de la dieta

- ▶ Puede caminar a la cocina en la unidad y ayudarse a sí mismo a elegir líquidos aprobados.
- ▶ Registre su consumo

#### No haga:

- ▶ Use popotes, tome cafeína, carbonatación, consuma azúcares añadidos o jugo de fruta.

Haga todas las preguntas que pueda tener sobre su atención en el hogar.

### ¿QUÉ HARÁN LOS EMPLEADOS DE CUIDADO PARA MÍ?

---

- ▶ **Controles regulares por hora** para asegurarse de que se cubran sus necesidades y preguntas.
- ▶ **A principios de a.m: rondas de enseñanza bariátrica (7 a.m.)**
- ▶ Los cirujanos del equipo bariátrico, los niveles intermedios, el dietista, el trabajador social, el farmacéutico y el personal de enfermería lo controlarán y dirigirán la enseñanza.
- ▶ **Lovenox** se administrará para prevenir los coágulos de sangre.

- ▶ **Controle** la frecuencia cardíaca, la respiración, los niveles de oxígeno y la presión arterial **cada cuatro horas.**
  - ▶ Pruebe los niveles de azúcar en la sangre cuatro veces por día.
- ▶ **Controlar la entrada / salida** de líquidos..
- ▶ **Se continuarán los medicamentos para el dolor oral** para ayudar con el dolor.

### **CRITERIOS DE DESCARGA**

---

- ▶ **Tolerar** 4-6 onzas de líquidos claros por hora consistentemente.
- ▶ **Caminar**
- ▶ **Orinar**
- ▶ **Dolor bien controlado** con medicación oral para el dolor **SOLAMENTE**
- ▶ Náuseas resueltas o bien controladas con medicación oral **SOLAMENTE**
- ▶ **Nivel medio y dietista discutirán las instrucciones de alta.**

### Consejos para ir a casa

- ▶ Use ropa holgada.
- ▶ Calcule su analgésico para que tome una dosis justo antes de salir del hospital.
- ▶ Tenga una almohada en el automóvil para que pueda sostenerla contra su abdomen para apoyo.
- ▶ Llévese una botella de agua para que pueda beber todo el camino a casa.
- ▶ Haga ejercicio en el tobillo mientras está en el automóvil (si viaja durante varias horas).

### **Etapa 3 y dieta de alta**

En esta etapa de la progresión de la dieta, si aún no lo ha hecho, comience a tratar de aumentar sus líquidos claros de 1 a 2 onzas cada 15 minutos. Esta tasa proporcionará una ingesta promedio de 6 a 8 onzas por hora.

- ▶ Una vez que pueda beber de 6 a 8 onzas de líquidos claros por hora, comience a introducir proteínas líquidas.
- ▶ Comience con 1 a 2 onzas de batido de proteínas, leche de soja liviana, leche baja en grasa o sin grasa o leche sin lactosa por hora y las onzas restantes como opciones de líquidos claros. Hacer esto ayudará a reducir la sensación de sobrepeso, hinchazón, náuseas e incomodidad.
- ▶ Una vez que pueda tolerar de 1 a 2 onzas por hora, comience a aumentar lentamente la cantidad que está bebiendo para alcanzar su objetivo de proteína determinado con su dietista.

Cuando llegue a la meta de la cantidad de batido de proteínas, procure tomarlas como “comidas”. Por ejemplo, si su objetivo es obtener tres batidos de proteínas por día, intente tomarlos como desayuno, almuerzo y cena. Esto lo ayudará a volver a estructurar sus comidas.

### Intervalo de tiempo:

Descargue a través de la primera visita postoperatoria con el cirujano

1. Cualquier bebida sin alcohol, sin cafeína, libre de carbonación y sin alcohol
  - ▶ Agua
  - ▶ Té o café descafeinado
  - ▶ Caldo
  - ▶ gelatina sin azúcar
  - ▶ Mezcla de bebidas sin azúcar
  - ▶ Paletas sin azúcar
2. Proteína líquida
  - ▶ Bebidas proteicas de proteína de suero de leche o hidrolizado de proteína de suero
  - ▶ Leche descremada 1%
  - ▶ Leche sin lactosa
  - ▶ Lite leche de soja

### Recordatorios importantes

1. Comience a tomar sus vitaminas cuando regrese a casa desde el hospital. Tómelos según lo recomendado por su dietista.
2. Si no tolera las proteínas líquidas o las vitaminas, está bien reducir la cantidad o tomar un descanso de ellas. Concéntrese en beber líquidos claros e intente reiniciar las proteínas y las vitaminas más adelante.
3. Revista todos tus fluidos diariamente.
4. El objetivo de fluidos es 64-80 onzas diarias.
5. Si bebe 40 onzas o menos de líquido diariamente, llame al Centro de pérdida de peso y bienestar Memorial o a la oficina de su cirujano.
6. La deshidratación es la razón número uno por la que los pacientes sometidos a cirugía bariátrica son readmitidos en el hospital.
7. La intolerancia a la lactosa puede ocurrir después de la cirugía bariátrica. Si está bebiendo leche normal baja en grasa o sin grasa y tiene gases, hinchazón o diarrea, intente cambiar a leche de soja o leche sin lactosa.

### Prioridades post-operativas

Orden de importancia para los primeros 7-10 días posteriores al alta:

1. Líquidos claros
2. Suplementos proteicos líquidos
3. Suplementos de vitaminas / minerales posoperatorios

Si después de 10 días sigue teniendo dificultades con estas tres prioridades, comuníquese con nuestra oficina.



# Instrucciones de alta del paciente

## **PROCEDIMIENTO: CIRUGÍA DE PÉRDIDA DE PESO**

---

Fecha de alta: \_\_\_\_\_ Alta a: \_\_\_\_\_

### **Dieta/Nutrición:**

- ▶ Continúe con la dieta según las indicaciones de su dietista. No avance hasta que lo indique su cirujano o dietista.
- ▶ Comience suplementos de vitaminas/minerales masticables el primer día de regreso a casa desde el hospital. Siga el régimen que le dio el dietista.
- ▶ Por favor beba al menos 64 a 80 onzas de líquido por día. Objetivo de una a dos tazas por hora, pequeños sorbos frecuentes.

### **Cuidado de la actividad / ducha / baño / incisión:**

- ▶ Ducha todos los días y según sea necesario. Por favor, asegúrese de que las incisiones estén secas.
- ▶ Deje las esterilizaciones en paz. Se caerán o el cirujano se los quitará.
- ▶ No hay suturas o grapas para quitar para pacientes de cirugía laparoscópica.
- ▶ Puede colocar compresas de hielo en las incisiones según sea necesario para ayudar con el alivio del dolor durante la primera semana posterior a la cirugía.
- ▶ No conducir si toma medicamentos para el dolor..
- ▶ Debe caminar al menos una vez cada dos horas (durante el horario de vigilia) durante las próximas cuatro semanas.
- ▶ Para viajes largos en automóvil, además del bombeo de tobillo, salga del automóvil y camine durante cinco minutos cada dos horas.
- ▶ Espere estar fuera del trabajo de 2 a 4 semanas. Si necesita una nota de regreso al trabajo, puede proporcionarla en la visita de seguimiento de una semana con su cirujano.
- ▶ Su resistencia después de la cirugía a menudo es menor que antes de la cirugía. La pérdida de resistencia depende de su edad, salud general y la complejidad de la operación. Lleva tiempo recuperarse de la cirugía.

### **El manejo del dolor:**

- ▶ Se le dará una receta para medicamentos para el dolor oral. Si necesita más, llame al consultorio de su cirujano. NO conduzca ni realice actividades que requieran mucha atención mientras toma medicamentos orales para el dolor.
- ▶ Puede hacer la transición de analgésicos orales a paracetamol (Tylenol) a medida que disminuye su dolor. Esto debería ser alrededor de 3-4 días después de regresar a casa. La transición de los narcóticos ayudará a disminuir el estreñimiento. Puede tomar 500 mg de acetaminofén comprimidos 1-2 tabletas cada 6 horas, según sea necesario para aliviar el dolor. No exceda más de ocho tabletas en 24 horas. No tome medicamentos orales para el dolor y acetaminofén juntos. El medicamento para el dolor oral ya contiene acetaminofén.

- ▶ Estreñimiento: leche de magnesia o Miralax: siga las instrucciones en la botella.

#### Tratos:

- ▶ Use un dispositivo de espirometría de incentivo (10 respiraciones cuatro veces al día) durante una semana después de la cirugía.
- ▶ Si es diabético, controle su ayuno de azúcar en la sangre por la mañana y antes de acostarse, o según las indicaciones, si se necesita un control más frecuente.
  - ▶ Llame a su cirujano si es mayor de 250 o menor de 70.
- ▶ Si tiene presión arterial alta, controle su presión arterial al menos dos veces al día. Registre en su diario y tráigalo a la visita de su cirujano.
  - ▶ Llame a su cirujano por más de 150/90 o menos de 90/50.

#### Medicación de resolución:

- ▶ Tome los medicamentos ordenados por su cirujano (consulte la lista al momento del alta).
- ▶ NO TOME medicamentos antiinflamatorios (AINES), como ibuprofeno, Motrin, Advil, Aleve, naproxeno, meloxicam, toradol, nabumentona y Pepto-Bismal.
  - ▶ Su médico le proporcionará un plan sobre cuándo se puede reiniciar con seguridad la aspirina o el medicamento anticoagulante. Los ejemplos de estos medicamentos incluyen aspirina, Coumadin, Eliquis, Pradaxa y Xarelto antes de la cirugía. La aspirina debe ser entérica.

#### Precauciones de CT Scan/Nasogastric Tube:

- ▶ Limite el contraste oral a la prueba de 30-50 cc.
- ▶ Colocación de sonda nasogástrica solo por fluoroscopia.

#### Razones para llamar a su cirujano:

- ▶ Cualquier pregunta con respecto a su cirugía bariátrica reciente.
- ▶ Náuseas, vómitos o náuseas intensas durante más de dos horas
- ▶ Si vomita sangre o tiene diarrea sanguinolenta
- ▶ Dolor intenso (abdomen, tórax, espalda, hombro, pierna o brazo)
- ▶ Problemas para respirar (si es severo, llame al 911)
- ▶ Cualquier sensación anormal o preocupación
- ▶ Infección de la herida: signos y síntomas como una temperatura superior a 101 ° F; incisión enrojecida o cálida al tacto; cualquier drenaje que no sea claro; hinchazón; olor o dolor en el sitio
- ▶ Problemas para ingerir una cantidad adecuada de líquidos (mínimo de 40 onzas por día)
- ▶ Dolor en el pecho o latidos cardíacos rápidos (más de 100 latidos por minuto)
- ▶ Dolor o hinchazón en las piernas
- ▶ Cualquier dolor no aliviado por analgésicos
- ▶ Salida de orina menos de cuatro veces en 24 horas
- ▶ Cualquier visita a la sala de emergencia durante los primeros 12 meses después de la cirugía

- ▶ En caso de que sea necesario ir a la sala de emergencias durante el primer año después de la cirugía, asegúrese de que el personal de emergencias notifique a su cirujano bariátrico a su llegada. Localmente, diríjase al Departamento de Emergencias del Memorial Medical Center.

### Visitas de seguimiento:

- ▶ Antes de dejar el hospital, se le proporcionará la información de la cita para su visita de seguimiento de una semana con su cirujano, 500 clases, visita de seguimiento de dos semanas con su proveedor de atención primaria y una visita de seguimiento de un mes con el dietista, la salud conductual y el fisioterapeuta.

### Números telefónicos importantes

- ▶ Servicios bariátricos conmemorativos:  
217-788-3948  
Línea gratuita: 866-205-7915
- ▶ Cirujano de Springfield Clinic:  
217-528-7541 x 24200  
Línea gratuita: 800-444-7541
- ▶ SIU School of Medicine:  
217-545-8000
- ▶ Abogado BroMenn:  
309-454-1400
- ▶ Passavant Area Hospital:  
217-245-9541
- ▶ Decatur Memorial Hospital:  
217-876-4249
- ▶ Abraham Lincoln Memorial Hospital:  
217-732-2161

### Contacto de emergencia

- ▶ Springfield Clinic TeleNurse:  
217-528-7541  
Línea gratuita: 800-444-7541
- ▶ Memorial Medical Center:  
217-788-3000
- ▶ SIU School of Medicine:  
217-545-8000

## SÍNTOMAS POST-QUIRÚRGICOS NORMALES

---

### Hinchazón y hematomas

- ▶ Moderada hinchazón y moretones es normal después de cualquier cirugía.
- ▶ La hinchazón severa y los moretones pueden indicar sangrado o posible infección. Notifique a su cirujano si esto ocurre.

### Incomodidad y dolor

- ▶ Las molestias leves a moderadas o el dolor son normales después de una cirugía.
- ▶ Si el dolor se vuelve severo y no se alivia con analgésicos, comuníquese con su cirujano.

### Entumecimiento

- ▶ Pequeños nervios sensoriales en la superficie de la piel ocasionalmente se cortan cuando las incisiones se realizan o se interrumpen al socavar la piel durante la cirugía. La sensación en esas áreas regresa gradualmente, por lo general, dentro de dos o tres meses, a medida que las terminaciones nerviosas se curan espontáneamente.
- ▶ Debido a algún entumecimiento postoperatorio, evite calentar las almohadillas hasta que sane.

## Comezón

- ▶ Prurito y pequeñas sensaciones eléctricas de disparos ocasionales dentro de la piel con frecuencia ocurren a medida que las terminaciones nerviosas se curan. Estos síntomas son comunes durante el período de recuperación. El hielo, los humectantes para la piel, el aceite de vitamina E y los masajes a menudo son útiles.

## Enrojecimiento de cicatrices

- ▶ Todas las cicatrices nuevas son de color rojo, rosa oscuro o morado y tardan aproximadamente un año en desvanecerse.
- ▶ Recomendamos que proteja sus cicatrices del sol durante un año después de la cirugía. Incluso a través de un traje de baño, la luz del sol puede llegar a la piel y causar daños. Use un protector solar con un SPF de al menos 15 cuando hace mucho sol.

## **QUEJAS COMUNES DESPUÉS DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA**

---

### Náusea

Las náuseas pueden estar relacionadas con la mala masticación de los alimentos, el comer en exceso, la ingesta insuficiente, el aumento de la sensibilidad a los olores o los sabores, los analgésicos, el goteo posnasal o la deshidratación. A veces se administran medicamentos, llamados antieméticos. En casos raros, las náuseas pueden provocar vómitos repetidos. La deshidratación puede resultar. Si la deshidratación es grave, el paciente puede ser readmitido en el hospital. Llame al consultorio del cirujano si las náuseas duran más de 12 horas y / o hay vómitos persistentes.

- ▶ Los olores a veces pueden provocar náuseas después de la cirugía. Los pacientes postoperatorios informan que poner unas gotas de aceite esencial de menta, disponible en muchas tiendas naturistas, en un pañuelo puede ser muy útil si le molestan los olores después de la cirugía. Evite perfumes y lociones perfumadas. Si le molestan los olores de los alimentos, intente que otra persona prepare sus comidas o prepare comidas blandas. Otros pacientes han encontrado alivio chupando una rama de canela.
- ▶ Si las náuseas interfieren con el consumo de líquidos, es posible que desee probar el jengibre, el té de menta, el té de hinojo, el té verde descafeinado o el agua con limón (frío o caliente).
- ▶ Si presenta náuseas poco después de tomar una dosis de medicamento para el dolor, llame al consultorio del cirujano para analizar si debe cambiar su medicamento para el dolor.
- ▶ Manténgase hidratado: los líquidos deben tomarse continuamente durante todo el día para evitar la deshidratación. Necesita un mínimo de 64 a 80 onzas de líquidos por día. Aumenta esta cantidad en climas cálidos.

### Vomitando

- ▶ Los vómitos postoperatorios generalmente se deben a una mala técnica de alimentación y/o a comer demasiado. Puede tomar varias semanas ajustarse a su nueva bolsa y a nuevos hábitos alimenticios. Al principio, puede ser difícil calcular cuánta comida llenará su bolsa. (La plenitud se experimenta como un dolor o presión detrás del esternón.) Mastique la comida según la consistencia de la comida para bebés. Use un tenedor para bebés o un palillo para comer, ya que esto lo ayudará a reducir la velocidad. Mida su comida con cuidado antes de las comidas, ya que esto le ayudará a evitar comer en exceso.

### **Recuerde, los vómitos generalmente son causados por:**

- ▶ Comer demasiado rápido
  - ▶ No masticar los alimentos apropiadamente
  - ▶ Comer alimentos demasiado secos
  - ▶ Comer demasiada comida a la vez
  - ▶ Comer alimentos sólidos demasiado pronto después de la cirugía
  - ▶ Beber líquidos con las comidas o inmediatamente después de las comidas
  - ▶ Beber con una pajita
  - ▶ Acostarse después de una comida
- ▶ Si el vómito ocurre en las primeras semanas después de la cirugía, deje de comer alimentos sólidos y beba líquidos claros (agua, mezclas de bebidas sin azúcar, caldo, té descafeinado, etc.) durante 24 horas antes de reanudar los alimentos sólidos.
- ▶ Si el vómito continúa por más de 24 horas, comuníquese con la oficina de su cirujano.

### **Deshidratación**

- ▶ Deshidratación ocurrirá si no bebe suficientes líquidos. Esto es particularmente importante en la primera y segunda semana después de la cirugía. Los síntomas incluyen fatiga, orina de color oscuro, mareos, desmayos, náuseas, dolor de espalda baja (un dolor sordo constante en la espalda) y una capa blanquecina en la lengua.
- ▶ La deshidratación puede conducir a otras complicaciones. Póngase en contacto con su cirujano si cree que puede estar deshidratado. En algunos casos, deberá ingresar al hospital para administrar los líquidos. Es posible que deba ir a la unidad de infusión para obtener líquido intravenoso para pacientes ambulatorios
- ▶ Si tiene dificultad para beber líquidos debido a náuseas, chupe trozos de hielo.

### **La deshidratación leve a moderada es probable que cause:**

- ▶ Boca seca y pegajosa
- ▶ Somnolencia o cansancio
- ▶ Sed
- ▶ Disminución de la producción de orina
- ▶ Pocas o ninguna lágrima cuando llora
- ▶ Musculos debiles
- ▶ Dolor de cabeza
- ▶ Mareos o mareos

### **La deshidratación severa, una emergencia médica, puede causar:**

- ▶ Sed extrema
- ▶ Irritabilidad y confusión
- ▶ Boca muy seca, piel y membranas mucosas
- ▶ Falta de sudoración
- ▶ Orina poco o nada: cualquier orina producida será de color amarillo oscuro o ámbar
- ▶ Ojos hundidos
- ▶ Piel seca y arrugada que carece de elasticidad y no “rebota” cuando se pliega en un pliegue
- ▶ Baja presión arterial
- ▶ Corazon acelerado
- ▶ Fiebre
- ▶ En los casos más graves, delirio o pérdida del conocimiento



DESPUÉS DEL ALTA	TAREA	FECHA	HORA	INSTRUCCIONES
24 horas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Llamada telefónica de enfermeras de la clínica bariátrica</li> </ul>			
1 semana	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visita del cirujano</li> </ul> <p>Esta visita se programará una vez que se le dé de alta del hospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Clase Bari 500</li> </ul>			
1 mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visita del cirujano</li> <li>Visita de nutrición</li> <li>Visita de fisioterapia</li> <li>Visita psicosocial</li> <li>Laboratorios</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Llame a la oficina del cirujano si necesita órdenes de laboratorio.</li> <li>Traer los registros de alimentos a la visita de nutrición.</li> </ul>
3 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visita de nivel medio (91 días después de la cirugía)</li> <li>Visita de nutrición</li> <li>Visita de fisioterapia</li> <li>Visita psicosocial</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Llevar registros de alimentos a la visita de nutrición</li> </ul>
6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Midlevel Visit</li> <li>Nutrition Visit</li> <li>Physical Therapy Visit</li> <li>Psychosocial Visit</li> <li>Labs</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Complete los laboratorios al menos dos semanas antes de sus visitas para asegurarse de que se obtengan al momento de sus visitas.</li> <li>Llame al WLWC si necesita pedidos de laboratorio.</li> <li>Traer los registros de alimentos a la visita de nutrición.</li> </ul>
12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visita de nivel medio</li> <li>Visita de nutrición</li> <li>Visita de fisioterapia</li> <li>Visita psicosocial</li> <li>Laboratorios</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Complete los laboratorios al menos dos semanas antes de sus visitas para asegurarse de que se obtengan al momento de sus visitas.</li> <li>Llame al WLWC si necesita pedidos de laboratorio.</li> <li>Traer los registros de alimentos a la visita de nutrición.</li> </ul>
18 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visita de nivel medio</li> <li>Visita de nutrición</li> <li>Visita psicosocial</li> </ul>			
Visita anual de Bari	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visita de nivel medio</li> <li>Visita de nutrición</li> <li>Terapia psicosocial y física según sea necesario.</li> <li>Laboratorios</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Complete los laboratorios al menos dos semanas antes de sus visitas para asegurarse de que se obtengan al momento de sus visitas.</li> <li>Llame al WLWC si necesita pedidos de laboratorio.</li> <li>Traer los registros de alimentos a la visita de nutrición.</li> </ul>

## CRONOGRAMA PARA LA REINTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS DESPUÉS DE LA DESCARGA

Recordatorio: introduzca un nuevo alimento a la vez.

### Una semana después de la operación

- ▶ Alimentos blandos y ricos en proteínas

### Cuatro semanas después de la operación

- ▶ Frutas y vegetales suaves y bien cocidos

### Cinco semanas después de la operación

- ▶ Carnes sólidas

### Seis semanas después de la operación

- ▶ Grasas Saludables

### Puede tolerar mejor si las porciones están espaciadas a lo largo del día.

(Modelo de placa equilibrada de nuevo, solo placa más pequeña)

- ▶ Alimentos con mayor contenido de fibra
- ▶ Se pueden introducir barras de proteína

Preocupaciones psicosociales comúnmente reportadas después de la cirugía bariátrica	Semanas 1-4	Meses 1-3	Meses 3-6	Meses 6-12	Meses 12 +
Dolor de la cirugía	X				
Lamento—“¿por qué me hago esto?”	X	X			
Fatiga	X	X			
Malabsorción de medicación: síntomas de depresión o retorno de ansiedad, síntomas de interrupción (consulte el folleto sobre Síndrome de interrupción)	X	X			
Aburrimiento con dieta bariátrica: poca variedad en la dieta preoperatoria y primer mes postoperatorio	X	X			
Gestión del tiempo: dificultad para priorizar vitaminas, líquidos, comidas, citas al regresar al trabajo	X	X			
Duelo/pérdida de alimentos: experimentar una sensación de pérdida o tristeza por los alimentos que ya no puede comer o no puede comer en este momento, sin poder recurrir a los alimentos para su comodidad	X	X	X		
Una sensación de desilusión cuando “todo estará bien después de la cirugía” no sucede	X	X	X		
Demasiado ejercicio y poca ingesta de calorías	X	X	X		
Reuniones sociales con alimentos: ambivalencia o resistencia de los demás para adaptarse a sus nuevas necesidades dietéticas	X	X	X	X	X
Mayor atención de los demás: otros hacen comentarios sobre su pérdida de peso, preguntan acerca de su pérdida de peso, preguntan acerca de la cirugía, otros hacen comentarios insensibles	X	X	X	X	X
Depresión: tristeza, llanto, inutilidad, desesperanza, pérdida de motivación, pérdida de placer, irritabilidad.	X	X	X	X	X
Ansiedad: nerviosismo, irritabilidad, agitación, preocupación, pensamientos obsesivos, dificultad para dormir, “pit” en el estómago	X	X	X	X	X
Auto imagen distorsionada: no ver la pérdida de peso al mirarse en el espejo o no “sentir” como si estuviera perdiendo peso		X	X	X	X
“Probando las aguas” con alcohol, cafeína, opciones de alimentos poco saludables			X	X	X



## Etapa 4: Alimentos blandos con alto contenido de proteínas

Intervalo de tiempo: después de la primera visita postoperatoria con el cirujano/  
Bari500

(Típicamente 10 días después de la operación) a través de la primera visita postoperatoria con el dietista

(Por lo general, cuatro semanas después de la operación) o de otro modo dirigido

- ▶ Se enfatiza una dieta alta en proteínas, especialmente las primeras semanas y meses después de la cirugía.
  - ▶ Ayuda en la curación de heridas
  - ▶ Esencial para mantener el músculo durante la pérdida de peso
- ▶ La cantidad de proteína que necesita depende de su masa corporal magra.
- ▶ Consulte su formulario personalizado de prescripción nutricional para ver su objetivo de proteína (gramos por día).
- ▶ Horario de comidas: de 20 a 30 minutos.
- ▶ Cantidad por comida: no más de 1/4 taza. Nota: 1/4 taza es igual a 4 cucharadas
- ▶ Tome pequeños bocados, del tamaño de un borrador de lápiz.
- ▶ Es posible que solo tolere unas pocas cucharadas en cada comida inicialmente.
- ▶ No tome líquidos con sus comidas.
  - ▶ Deje de beber 15 minutos antes de una comida.
  - ▶ Espere 30 minutos después de una comida antes de beber..
- ▶ Beba batidos de proteínas entre sus comidas, como sus “refrigerios programados”, para ayudarlo a satisfacer sus necesidades de calorías y proteínas.

### Opciones de alta proteína:

- ▶ Esustituto de huevo o huevo
- ▶ Pollo o pescado sin piel picada / picada
- ▶ Atún (solo empacado en agua)
- ▶ Tofu
- ▶ Queso cottage (bajo en grasa / sin grasa)
- ▶ yogur ligero (mezclado), yogur griego o kéfir
- ▶ Sin fruta ni semillas
- ▶ Queso (bajo en grasa / sin grasa)
- ▶ Judías cocidas, sopas de frijoles (negras, cannellini, fava, garbanzo, lima, azul marino, pinto, rojo, garbanzos, lentejas)

### Opciones bajas en proteínas para la variedad:

- ▶ Cereales calientes, como avena o crema de trigo
- ▶ Pudín sin azúcar y sin grasa
- ▶ Compota de manzana sin endulzar (endulzado con Splenda es aceptable)
- ▶ Se cortó una fina rebanada de tostada integral con corteza (es decir, pan de vida saludable tostado, sándwich fino, tortilla integral tostada)
- ▶ Galleta de grano entero (es decir, Wheat Thins, Kashi, Wasa, Triscuits)

## IDEAS DE DESAYUNO

---

### Avena con alto contenido de proteína o Crema de Trigo

Prepare una taza de avena (de acuerdo con las instrucciones del paquete) y mezcle de 1 a 2 cucharadas de vainilla o proteína en polvo sin sabor. Nota: puede agregar jarabes de café sin azúcar, PB2 (mantequilla de maní en polvo) o Splenda y canela para dar sabor a la avena.

*Crema de trigo; Proteína: 10 gramos; calorías: 70*

### Eggtastic Omelet

Prepare una tortilla con un huevo y 1 cucharada de queso con 2% de grasa reducida de su elección.

*Con huevo entero: proteína: 11 gramos; calorías: 125*

*Con huevos batidores: proteína: 9 gramos; calorías: 65*

### Eggtastic Eggs

Revuelve un huevo o una taza de Batidores de huevo. Agregue una cuña de queso Laughing Cow saborizado para agregar humedad adicional. Nota: intente revolver los huevos en el microondas para huevos revueltos más suaves y húmedos.

*Con huevo entero: proteína: 9 gramos; calorías: 135*

*Con Egg Beaters: proteína: 7 gramos; calorías: 65*

### Requesón y fruta

Mezcle 2 cucharadas de puré de manzana sin azúcar con 3 cucharadas de requesón.

*Proteína: 6 gramos; calorías: 60*

### Crema de yogur griego

Alinee un colador con un paño de cocina y colóquelo sobre un recipiente. Con una cuchara, coloca el yogur griego en la toalla y dobla la toalla sobre la parte superior. Dejar escurrir durante la noche. Por la mañana, será queso crema que se puede condimentar con Stevia, fruta, cebollín o especias.

## IDEAS DE ALMUERZO Y CENA

---

### Galletas y queso

Una rebanada de queso al 2 por ciento y cuatro Thin Thins. Nota: pruebe diferentes sabores y variedades de queso y Wheat Thins para agregar variedad.

*Proteína: 4 gramos; calorías: 95*

### Ensalada de atún / pollo de alta proteína

Combine 2 o 3 cucharadas de yogur griego bajo en grasa, una lata de atún o pollo y cebolla en polvo, ajo en polvo, sal y pimienta al gusto.

*Proteína: 15 gramos;*

*calorías: 115 por 1/4 taza de porción*

### Ensalada de huevo con alto contenido de proteínas

Combine cuatro huevos duros grandes (refrigerados y sin cáscara), 1/8 de taza de mayonesa, una taza de yogur natural sin grasa y sal y pimienta al gusto. Nota: puede agregar jugo de pepinillo u otras especias para sazonar. Recuerde cortar los huevos en pedazos pequeños para evitar la formación de espuma.

*Proteína: 8 gramos;*

*calorías: 130 por 1/4 taza de porción*

### Tiny atún derretido

Tueste una pieza del pan de Healthy Life. Recorta la corteza y corta el pan en cuatro pedazos.

Haga ensalada de atún alta en proteínas. Coloque de 1 a 2 cucharadas de ensalada de atún sobre una tostada, cubra con una rodaja de queso al 2 por ciento y cubra con otra tostada.

### Humus entre nosotros

Coloque dos latas de garbanzo de 15.5 onzas, enjuagadas y escurridas, y dos dientes de ajo machacados en un procesador de alimentos. Pulse cinco veces o hasta que se corte. Agregue una taza de agua, ¼ de tahini, 3 cucharadas de jugo de limón fresco, 2 cucharadas de aceite de oliva virgen extra, ¾ cucharaditas de sal y 1 cucharadita de pimienta negra. Pulse hasta

que quede suave, raspando los lados según sea necesario. Refrigere por lo menos un día después de la preparación. Deje reposar a temperatura ambiente durante 30 minutos antes de servir.

*Proteína: 1.5 gramos;*

*calorías: 44 por 2 cucharadas soperas*

Para agregar un golpe de proteína, agregue 1 cucharada de yogur griego a 2 cucharadas de hummus para obtener una textura cremosa adicional y 3 gramos de proteína. O agregue 1 cucharada de proteína en polvo sin sabor o con sabor a pollo para agregar 6 gramos adicionales de proteína.

			Calorías	Proteína
DÍA 1	Desayuno	¼ de taza de harina de avena con alto contenido de proteínas	70	10
	Bocadillo	1 batido de proteína con 8 oz de leche *	200	30
	Almuerzo	3 cucharadas de queso cottage con 4 Trigo Trigo	65	6
	Bocadillo	1 batido de proteína con 12 oz de leche *	245	34
	Cena	¼ taza de ensalada de huevo con alto contenido de proteínas ¼ pieza de tostada integral	140	8
	Bocadillo	1 taza de leche *	90	8
	TOTAL			810
DÍA 2	Desayuno	1 tortilla de huevo con 1 cucharada de queso	125	11
	Bocadillo	1 batido de proteína con 8 oz de leche *	200	30
	Almuerzo	Tiny atún derretido	110	11
	Bocadillo	1 batido de proteína con 8 oz de leche *	200	30
	Cena	3 cucharadas de hummus de alto valor proteico\ 4 galletas de melba	90	7
	Bocadillo	1 chocolate caliente sin azúcar hecho con 6 oz de leche *	90	8
	TOTAL			815
DÍA 3	Desayuno	Yogurt griego ligero y en forma	80	12
	Bocadillo	1 batido de proteína con 12 oz de leche *	245	34
	Almuerzo	1 2% de palitos de queso y 4 galletas integrales	105	6
	Bocadillo	1 batido de proteína con 12 oz de leche *	245	34
	Cena	¼ de taza de sopa de frijoles con 1 cucharada de proteína sin sabor añadida	100	9
	Bocadillo	2 cucharadas de puré de manzana sin azúcar añadido	30	0
	TOTAL			805

*\*leche desnatada o leche descremada sin grasa / baja en grasa*

## **CUATRO SEMANAS POST-OP: VEGETALES COCIDOS Y FRUTAS**

---

- ▶ Reintroduce verduras suaves y bien cocidas en su dieta y frutas blandas y/o bien peladas.
- ▶ Pruebe una nueva fruta/verdura por día para ayudar a identificar la intolerancia a los alimentos.
- ▶ Comience con 1 cucharada y aumente gradualmente a 2 cucharadas en una o dos comidas por día.

### Buenas opciones para comenzar:

- Zanahorias al vapor
- Judías verdes al vapor
- Guisantes cocidos
- Plátanos blandos y maduros
- Salsa de tomate baja en sodio
- Duraznos enlatados (envasados en jugo propio, enjuagados y escurridos)
- Peras enlatadas (empacadas en jugo propio, enjuagadas y escurridas)
- Boniato cocinado (sin piel)
- Mandarinas en lata (escurridas)
- Salsa

### Consejos:

- ▶ Comience con las verduras y frutas mencionadas arriba para establecer la tolerancia. Una vez establecida la tolerancia, pruebe con más verduras crucíferas cocidas (como brócoli y coliflor).
- ▶ Siempre consuma alimentos con proteínas primero.
- ▶ Evite probar una fruta nueva y vegetales nuevos en la misma comida.
- ▶ Sea Creativo. Agregar condimentos, como, Mrs. Dash, ButterBuds, cebolla, y polvo de ajo o hierbas frescas o secas para agregar más sabor.
- ▶ Si se produce gas con vegetales crucíferos, puede probar Beano para ayudar en la tolerancia.

## **CINCO SEMANAS POST-OP: CARNES SÓLIDAS**

---

- ▶ Reintroduce en su dieta carnes más sólidas y/o proteínas más texturizadas.
- ▶ Comience con 1 a 2 cucharadas.
- ▶ Evite las carnes secas/fuentes de proteína.
- ▶ Pruebe solo un nuevo tipo de fuente de carne/proteína texturizada por día.
- ▶ No introduzca frutas/verduras nuevas en la misma comida en la que pruebe una nueva fuente de carne/proteína texturizada.
- ▶ Use métodos de cocción húmedos, como hornear, escalfar, cocer, cocinar al vapor o cocinar lentamente. Evite cocinar a la parrilla, saltear pan u otros métodos de cocción en seco.
- ▶ Las picaduras pequeñas (aproximadamente del tamaño de un borrador de lápiz) son la clave.
- ▶ Mastique los alimentos de 20 a 30 veces, hasta obtener una consistencia de compota de manzana, antes de tragarlos.

### Buenas opciones para comenzar:

- Pavo molida humedecido con salsa de tomate (90 por ciento o menos, sin piel)
- Pollo molido humedecido con salsa de tomate (sin piel)
- Pescado al horno (como el salmón, el atún, la tilapia o el bacalao)
- Carnes deli delicadas (como deli pavo o pollo)
- Carne molida magra o extra magra, carne de venado o bisonte con salsa de tomate (90 por ciento o menos)
- Proteínas de soja texturizadas (como las migas de Boca o las salchichas de soja)

### Consejos para la preparación de la carne:

- ▶ Libra cortes gruesos a 1/2 pulgada de espesor.
- ▶ Use ablandador de carne cuando prepare proteínas magras de animales para ayudar con la tolerancia.
- ▶ Cocine carnes/proteínas texturadas en sopas con crema baja en grasa, salsas de tomate o caldos.
- ▶ No cocine en exceso las fuentes de carne/proteína texturizada.
- ▶ Tienda de pan para hornear con papel de aluminio para mantener la humedad.

### **SEIS SEMANAS POST-OP: GRASAS SALUDABLES**

---

- ▶ La grasa es más lenta de vaciar del estómago, y los alimentos altos en grasa a veces pueden causar náuseas en el período postoperatorio temprano.
- ▶ Puede tolerar mejor si las porciones están espaciadas a lo largo del día.
- ▶ En este punto, puede comenzar a reintroducir grasas saludables en su dieta.
- ▶ Intente obtener un total de menos de 35 gramos de grasa/día.
- ▶ Elija grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas y evite grasas saturadas y/o trans.
- ▶ Comience con 1 a 2 cucharaditas por día.

### Buenas elecciones

- Mantequilla de maní y / o mantequilla de nuez (suave)
- Avocado
- Aceite de Olivas
- Aceite de Canola
- Aceite de cacahuete
- Aceite de semilla de lino
- Aderezos para ensaladas a base de aceite de oliva

## **PUEDE TOLERAR MEJOR SI LAS PORCIONES ESTÁN ESPACIADAS A LO LARGO DEL DÍA.**

- ▶ La fibra también ralentiza la digestión y es más trabajo para el intestino. Los alimentos ricos en fibra pueden ser más difíciles de tolerar en el período postoperatorio temprano.
- ▶ La fibra es una parte esencial de una dieta saludable y mantenimiento de peso.
- ▶ En este punto, puede comenzar a incorporar más alimentos altos en fibra en su dieta. Utilice el “Modelo de placa” como su guía para el equilibrio, tal como lo hizo antes de la operación. Solo ahora, la placa está en una escala más pequeña.



### **Buenas elecciones:**

#### **Granos integrales:**

- Cereales fríos bajos en azúcar, pasta de trigo integral (como Smart Taste), pan plano de grano entero (como Flatouts), galletas integrales

#### **Frijoles**

#### **Legumbres**

#### **Semillas de nuez**

#### **Lentejas**

#### **Frutas crudas:**

- Peelings y/o semillas retirados si es necesario

#### **Semillas de chía, semillas de lino**

#### **Verduras crudas:**

- Se eliminan las cáscaras si es necesario; introducir verduras crucíferas (como repollo, coliflor, brócoli) por último

### **Tenga en cuenta las comidas / texturas problemáticas comunes:**

- Carnes secas
- Alimentos grasosos
- Huevos Hervidos
- Arroz
- Verduras fibrosas
- Apio
- Asapargus
- Nuices
- Coco
- Semillas y pieles de frutas o vegetales
- Membranas de frutas cítricas
- Maiz
- Fruta reseca
- Pan sin tostar o pan pastoso

### **No lo olvides**

- ▶ Mantén tu estructura de comida. No te saltes las comidas.
- ▶ Coma alimentos con proteínas primero..
- ▶ Coma despacio y tome pequeños bocados.
- ▶ Use una cucharilla, un palillo de dientes o un tenedor para bebés para ayudar en las picaduras pequeñas.
- ▶ Mastique la comida (aproximadamente de 20 a 30 veces) hasta que tenga consistencia de puré.
- ▶ Deje de comer o beber con la primera sensación de saciedad.

- ▶ Los suplementos de proteína se usarán inicialmente como sus refrigerios programados.
- ▶ Tome sus suplementos de vitaminas o minerales según las indicaciones de su cirujano o dietista.
- ▶ No tome líquidos con las comidas. Espere 15 minutos antes y 30 minutos después de comer para beber.
- ▶ Beba líquidos aceptables/hidratantes entre comidas. Objetivo de 1 a 2 tazas por hora.
- ▶ Haz que cada mordida cuente. Llene su bolsa con alimentos de calidad con alto contenido de nutrientes (como tocino de pavo en lugar de tocino de cerdo con alto contenido de grasa) o fuentes de alimentos bajos en grasas y proteínas.
- ▶ ¡Registra tu admisión, ahora y siempre!

### Solución de problemas

Si se presentan náuseas o vómitos, particularmente después de reintroducir un alimento, retroceda un paso en su dieta durante las próximas 24 horas.

#### **Presta atención a:**

- ▶ Necesidades de fluidos: “¿Estoy cumpliendo mi objetivo fluido?”
- ▶ Comer despacio: “¿Comí demasiado rápido?”
- ▶ Masticar alimentos a fondo: “¿Mi comida fue masticada hasta obtener consistencia de compota de manzana antes de que me tragara?”
- ▶ Si persisten las náuseas o los vómitos, llame a su cirujano.

### **ÉXITO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA**

---

Perder y mantener el peso puede ser un desafío. La investigación nos ha demostrado que ciertos principios pueden ayudarlo a tener éxito. Colleen Cook los describe con más detalle en su libro “Los hábitos de éxito de los pacientes con cirugía para perder peso”. Estos son algunos de esos principios para que pueda seguir supervisando su progreso.

### Responsabilidad personal

- ▶ Pésese a usted mismo. Pesarse una vez a la semana es ideal: más a menudo se vuelve un poco obsesivo; ¡con menos frecuencia hace que sea muy fácil deslizarse!
- ▶ Mantenga un diario de alimentos. La mejor manera de saber cuánto está consumiendo es registrar su comida. Si no puede hacer esto todos los días, intente al menos tres o cuatro veces por semana.

### Control de porciones

Uno de los objetivos principales de la cirugía bariátrica es reducir drásticamente el tamaño del estómago para que pueda sentirse satisfecho con una cantidad menor de alimentos. Sin embargo, algunas personas que han tenido cirugía para bajar de peso todavía encuentran formas de recuperar su peso perdido. Esto se hace de tres formas principales: comer hasta que esté completamente lleno, por lo tanto, estirar y agrandar el estómago pequeño; no comiendo nada más que alimentos altos en calorías y grasas; y pastoreo / merienda. Se deben tomar medidas para garantizar la preservación de ese mecanismo integrado de control de porciones que tienen los pacientes de cirugía bariátrica.

- ▶ Sepa qué tan grande (o pequeño) es su nuevo estómago y cuánto alimento puede contener. Mida y pese sus alimentos para asegurarse de que cumpla con sus objetivos de nutrición y no sobrecargue su bolsa.
- ▶ Coma lo suficientemente lento como para reconocer la sensación de saciedad y deje de comer cuando esté lleno. Intenta hacer que cada comida dure 20 minutos. Coloque el tenedor entre las picaduras y mastique bien sus alimentos.
- ▶ Apunta a la saciedad. La saciedad es la sensación de estar lleno y satisfecho después de comer.

## Nutrición

- ▶ Programe comidas y refrigerios.
- ▶ Coma alimentos ricos en nutrientes. ¡Haga que cada bocado cuente! Los alimentos que son ricos en nutrientes incluyen carnes magras, aves de corral y pescado; productos lácteos bajos en grasa; frutas y vegetales; y panes y cereales ricos en fibra. Lea los paneles de Información nutricional para encontrar alimentos que le den más beneficios nutritivos.
- ▶ Asegurar una ingesta proteica adecuada. La ingesta adecuada de proteínas es fundamental para los pacientes con cirugía para bajar de peso. Debe haber al menos 2 onzas de un alimento con alto contenido de proteínas en las tres comidas al día, y la porción alta en proteínas de la comida debe comerse primero antes de pasar a cualquier otro tipo de alimento.
- ▶ Desayunar. Esto lo ayudará a elegir alimentos bajos en calorías durante el resto del día.
- ▶ Evite la carbonatación/caféina /alcohol/bebidas con alto contenido de azúcar.
- ▶ Líquidos adecuados: ¡conviértalos en una prioridad! El agua ayuda a mantener el tono muscular adecuado, previene la deshidratación, mejora la piel y el cabello y elimina el exceso de toxinas del cuerpo. Aumenta nuestro nivel de energía, suprime nuestro apetito y ayuda a mantener nuestro peso corporal.

## Actividad física

La actividad física es un componente crítico en la capacidad de mantener una pérdida de peso significativa. La investigación demuestra correlaciones consistentes entre la actividad física, las conductas de automonitoreo y el mantenimiento de la pérdida de peso. Las personas que hacen ejercicio, pesan con regularidad y hacen un seguimiento de lo que comen tienden a mantener su pérdida de peso.

## Suplementos vitamínicos y minerales

El éxito de la cirugía para perder peso no solo se mide por el peso y los cambios en la composición corporal, sino por una buena salud nutricional. Comprométete a hacer que tus suplementos de vitaminas y minerales postoperatorios sean una prioridad. La suplementación postoperatoria asegura que todas sus necesidades de vitaminas/minerales se cumplirán después de la cirugía, así como también ayuda con un metabolismo eficiente.



## DESAFÍOS DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

---

En esta sección, vamos a abordar algunos desafíos que podría haber enfrentado o que enfrenta actualmente y cómo abordarlos para que pueda estar sano, tanto mental como físicamente. Si bien la mayoría de los pacientes informan cambios positivos en sus vidas después de la cirugía bariátrica, también hay algunas experiencias negativas que pueden ocurrir con la pérdida de peso dramática. Algunos de los desafíos más comunes son:

- ▶ **Piel suelta.** Con el aumento de peso, la piel se estira para acomodar el exceso de músculo y grasa. Después de la pérdida de peso, la piel intenta retroceder o rebotar. La cantidad de rebote de la piel esencialmente determina la cantidad de piel suelta que tendrá. Existen múltiples factores que determinan si su piel será capaz de endurecerse, incluida la edad y la elasticidad de la piel. La edad de la piel se complica por el aumento de los factores de riesgo como el tabaquismo, el daño solar, la malnutrición, el consumo deficiente de vitaminas y la genética. Algunos pacientes eligen someterse a cirugía reconstructiva mientras que otros no.
- ▶ **Todavía se siente “grande”.** Incluso después de perder una cantidad significativa de peso, algunos pacientes sienten el mismo tamaño que antes. Esto puede deberse a varias razones, como perder peso tan rápidamente que su mente no ha podido alcanzar su cuerpo. Si tuvo problemas de peso durante toda su vida, le tomará un poco más de tiempo aceptar el delgadez. Date un poco de tiempo. Si nota que estos pensamientos están afectando sus decisiones de comer, hacer ejercicio o relacionarse con otras personas, contáctenos inmediatamente.
- ▶ **Cambio en las relaciones.** La pérdida de peso dramática no solo te afectará, sino que también tendrá un impacto en las relaciones que tienes con los demás. Cónyuges, hijos, padres, amigos, hermanos y compañeros de trabajo, incluso la relación que tienes contigo mismo. Este cambio no tiene que ser negativo; sin embargo, prepararse para ello es importante. Asegúrese de comunicar sus necesidades y sentimientos con los demás si comienza a notar cambios.
- ▶ **Cambiar la adicción.** Para algunos, la comida era relajante. Fue utilizado para celebrar y compadecerse. Después de la cirugía bariátrica, es posible que aún desee hacer estas cosas, entonces, ¿cómo va a manejarlo? Asegúrate de tener formas saludables de sobrellevar tus emociones. Si siente que hay un comportamiento que ha comenzado a tomar control sobre usted, comuníquese con nuestra oficina de inmediato.

## POSIBLES COMPLICACIONES A LARGO PLAZO

---

### Ausencia de periodos menstruales

Los períodos irregulares son muy comunes en las mujeres que experimentan una pérdida de peso rápida. Períodos menos frecuentes y más ligeros son los más comunes, pero en algunos también es común tener un período pesado. Es posible que necesite suplementos adicionales de hierro para acomodarse a la pérdida de sangre.

## El embarazo

Las mujeres en edad fértil deben tener un plan de control natal antes de la cirugía. Recomendamos evitar el embarazo durante al menos 12 meses después de una cirugía bariátrica. Su enfoque debe centrarse en la pérdida de peso saludable, y el embarazo ciertamente complicará sus resultados de pérdida de peso. También correrás un mayor riesgo de problemas nutricionales durante el embarazo. Los anticonceptivos orales NO se recomiendan en mujeres que se han sometido a una gastrectomía en manga (debido a una absorción disminuida por el intestino). Las mujeres querrán tener una discusión a fondo con su médico sobre qué método anticonceptivo es mejor para ellas. Si le preocupa estar embarazada, es imprescindible que se haga una prueba de embarazo en la orina tan pronto como sospeche. Si queda embarazada, debe llamar a la oficina de su cirujano de inmediato. Lo derivaremos al dietista del programa y también colaboraremos con su médico de práctica familiar u OB/GYN para garantizar una atención prenatal adecuada.

## Pérdida de cabello transitoria / cambios en la piel

La pérdida de cabello se espera después de la pérdida de peso rápida y es temporal. Su cuerpo está pasando por un tremendo cambio y la pérdida de cabello o adelgazamiento del cabello es un efecto frecuente del estrés que ocurre con el cuerpo. Para algunos, la textura y apariencia de la piel puede cambiar. No es raro que los pacientes desarrollen acné o piel seca después de la cirugía. Minimice los cambios en su cabello y piel tomando diariamente sus multivitaminas y asegurándose de consumir la cantidad recomendada de proteína por día.

## Cálculos biliares

El desarrollo de cálculos biliares está relacionado con la pérdida rápida y significativa de peso y, por lo tanto, es más alta en los primeros seis meses después de la cirugía. Los cálculos biliares no son una complicación de la cirugía, sino más bien una complicación de la pérdida rápida de peso. Las personas obesas tienen una tasa muy alta de formación de cálculos biliares en comparación con las personas de peso normal. A los 50 años, casi el 50 por ciento de las mujeres con obesidad mórbida desarrollaron cálculos biliares.

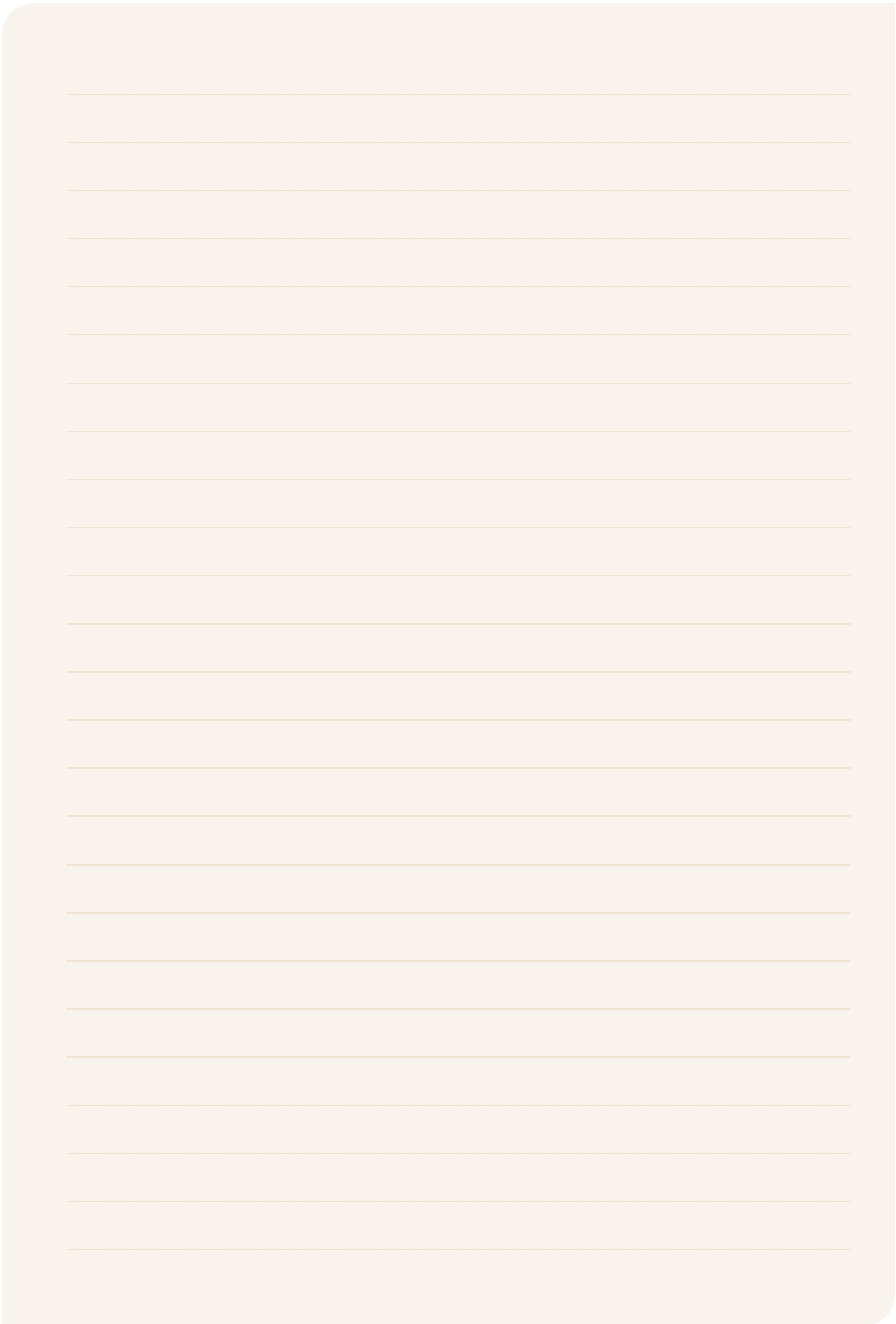
## Obstrucción intestinal

Esta complicación implica un bloqueo causado por hinchazón postoperatoria, adherencias (tejido cicatricial) o torsión que afecta el intestino. Esto puede ocurrir después de cualquier cirugía abdominal. Esta condición requiere cirugía de emergencia. Los signos de una obstrucción intestinal pueden incluir deshidratación, vómitos, dolor abdominal, fiebre y ausencia de movimiento intestinal; sin embargo, en el caso de una obstrucción parcial del intestino, puede causar diarrea.

## Úlcera péptica

Cualquier tipo de cirugía estomacal deja a uno más susceptible al desarrollo de una úlcera péptica ácida. El tabaquismo, la aspirina y los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y el alcohol aumentan el riesgo de úlcera péptica. A todos los pacientes bariátricos se les ordena evitar la aspirina, los AINE (ibuprofeno, Advil, Motrin, naproxeno sódico, Aleve) para toda la vida después de la cirugía. Los exfumadores no deben volver a fumar después de la cirugía ya que sus riesgos aumentan dramáticamente.









Memorial Medical Center | Springfield, IL | 866-205-7915  
**MemorialBariatricServices.com**