

FOLLETO EDUCATIVO PARA EL PACIENTE CIRUGÍA PARA LA OBESIDAD MORBIDA

CÓMO LA CIRUGÍA LE AYUDA A PERDER PESO
COMENZAR A BEBER Y COMER
RECUPERACIÓN EN CASA
QUE HACER Y NO HACER
SUGERENCIAS PARA CAMBIAR SUS HABITOS
AÑADIR EJERCICIO

ANTES DE LA CIRUGÍA
EFECTOS SECUNDARIOS
DESPUÉS DE LA CIRUGÍA
BAJAR DE PESO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA
PLANEAR SU TRANSICIÓN

GASTRECTOMÍA EN MANGA



South Miami Hospital

ÍNDICE

CÓMO LA CIRUGÍA AYUDA A PERDER PESO	3
EFFECTOS SECUNDARIOS	4
ANTES DE LA CIRUGÍA	5
EL DÍA DE LA CIRUGÍA	5
DESPUÉS DE LA CIRUGÍA	6
COMIENZE CON LOS LÍQUIDOS Y ALIMENTOS	7
RECUPERACIÓN EN CASA	8
PÉRDIDA DE PESO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA	9
SUGERENCIAS PARA CAMBIAR SUS HÁBITOS ALIMENTICIOS	9
AÑADIR EJERCICIO	10
PLANIFICAR UN EMBARAZO	10
SU DECISIÓN	11
RECURSOS	11

CÓMO LA CIRUGÍA LE AYUDA A PERDER PESO ANTES DE LA CIRUGÍA
COMENZAR A BEBER Y COMER EFECTOS SECUNDARIOS
RECUPERACIÓN EN CASA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA
QUE HACER Y NO HACER BAJAR DE PESO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA
SUGERENCIAS PARA CAMBIAR SUS HÁBITOS ALIMENTICIOS
AÑADIR EJERCICIO PLANEAR UN EMBARAZO
SU DECISIÓN



Optar por la cirugía bariátrica para rebajar de peso es una decisión importante. Para tener éxito, necesitará por igual un esfuerzo mental y físico. Este folleto le ofrece información importante sobre la cirugía bariátrica que ha escogido, sugerencias para su atención antes y después de la cirugía, su recuperación en casa, y cómo cambiar sus hábitos alimenticios para perder peso saludablemente después de la cirugía.

La cirugía puede realizarse de una o dos formas:

- A través de una incisión en la línea media de su abdomen.
- Usando un laparoscopio e instrumentos especializados a través de incisiones más pequeñas.

Su cirujano discutirá el tipo de cirugía mejor para usted.

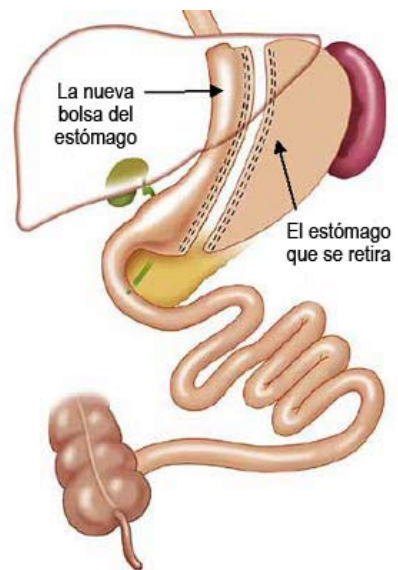
Con la gastrectomía en manga, el estómago se restringe presillando y dividiéndolo verticalmente y removiendo más del 85 por ciento del mismo. Esta parte del procedimiento no es reversible. Al estómago remanente se le da la forma de una banana muy delgada y mide entre 1 y 5 onzas (30-150 CC) dependiendo del cirujano que realice el procedimiento. Los nervios del estómago y la válvula de drenaje (píloro) permanecen intactos para preservar las funciones del estómago, mientras que se reduce drásticamente el volumen. Este método ayuda a perder peso pero aún requiere cambiar su estilo de vida y hábitos alimenticios.



CÓMO LA CIRUGÍA LE AYUDA A PERDER PESO

Una gastrectomía en manga no le hará perder peso. Solamente puede ayudarle a reducir exitosamente las calorías. La cirugía genera pérdida de peso restringiendo la cantidad de alimentos (y por lo tanto de calorías) que pueden ingerirse removiendo el 85 por ciento o más del estómago, sin hacer desvío de los intestinos o causar ninguna mala absorción gastrointestinal. Es puramente una operación restrictiva, pero no es la forma fácil de resolver las cosas. Si usted se extralimita comiendo con su nuevo estómago, no logrará perder peso o volverá a ganar las libras que inicialmente perdió.

Comiendo solamente a la hora de las comidas y sólo hasta que se sienta satisfecho, su consumo de alimentos diario será lo suficiente pequeño para perder el peso. Sin embargo, dependerá de usted



escoger los alimentos más saludables para una pérdida de peso exitosa. Cerciórese de que está dispuesto a cambiar sus hábitos alimenticios. Si no, perderá su tiempo y dinero haciéndose la cirugía bariátrica. Tendrá mayor éxito si también hace cambios en su trabajo, ejercicio y uso del tiempo de ocio.

Debe considerar el procedimiento de gastrectomía en manga como un procedimiento permanente. Si su estómago regresa al tamaño normal, probablemente ganará de nuevo cualquier peso perdido.

Recuerde, no hay garantías con ningún método de pérdida de peso, incluyendo la cirugía. El éxito es posible solamente con la máxima cooperación y dedicación de parte suya a hacer cambios de conducta y seguimiento médico. Esta cooperación y dedicación deben mantenerse durante el resto de su vida.



EFECTOS SECUNDARIOS

4

El procedimiento de gastrectomía en manga dificulta ingerir mucha comida, comer rápido y/o tolerar ciertos alimentos. También podría dificultar que su cuerpo absorba vitaminas y minerales como hierro, calcio y vitamina B12, especialmente al comienzo, debido a la pérdida rápida de peso.

Para estar saludable, usted necesitará hacerse análisis de sangre regulares para averiguar si tiene deficiencias de vitaminas y minerales. Su médico probablemente le recomiende que tome suplementos de estos nutrientes, como lo indican las normas del folleto nutricional.

Cuando el cuerpo experimenta una reducción drástica en calorías, y la subsiguiente pérdida de peso, puede ocurrir una pérdida temporal de cabello. Esto se resuelve por sí mismo cuando se estabilizan la nutrición y el peso.

Algunas personas desarrollan una intolerancia a productos lácteos.

Después de una cirugía para perder peso podría ocurrir pérdida de músculo. La pérdida de masa muscular puede prevenirse con ejercicios y una dieta alta en proteína, lo cual se explica en las normas del folleto nutricional.

Usted podría experimentar un cambio en la consistencia y frecuencia de su defecación porque estará ingiriendo menos alimentos.



ANTES DE LA CIRUGÍA

Si usted fuma, se recomienda mucho que lo deje antes de la cirugía. Fumar es probablemente más peligroso a su salud que la obesidad. Fumar paraliza el revestimiento de sus pasajes de aire, entorpece la función adecuada de sus pulmones y corazón, y puede contribuir a una curación lenta.

No se haga la cirugía bariátrica mientras tenga otros problemas médicos graves. Si se está resfriando o le duele la garganta, tiene infección en los oídos, infecciones en los riñones o la vejiga, o una herida o úlcera abierta, llame a su médico. Podría estar indicado el reprogramar su cirugía. Si tiene diabetes, es mejor que tenga la glicemia controlada antes de la cirugía.

Si está tomando cualquier medicamento, pregunte a su cirujano cual puede continuar tomando. También asegúrese de informar a su médico y enfermeros sobre cualquier hierba, té herbal, vitaminas y otros medicamentos de venta sin receta que usted esté tomando.

Comience ducharse dos veces al día. Unos cuantos días antes de ingresar al hospital, lávese muy bien desde su pecho hasta debajo de la cintura. Asegúrese de limpiar cualquier pliegue de la piel. Antes de su cirugía se le dará un enjuague antiséptico especial (Triseptin). El enfermero(a) le dará instrucciones exactas sobre su uso.



EL DÍA DE LA CIRUGÍA

Se le colocará un suero intravenoso en el reverso de su mano, su brazo o debajo de la clavícula, para brindar líquidos antes y durante la cirugía. El suero se le retirará después de la cirugía cuando usted pueda comenzar a beber la suficiente cantidad de líquidos que requiere su cuerpo.

Un(a) anestesiólogo(a) hablará con usted sobre la anestesia que le darán para sedarle durante la cirugía. Él o ella le colocarán un tubo endotraqueal a través de la boca o la nariz. En su garganta se usará anestésico atomizado.

Durante la cirugía, el anestesiólogo hace circular aire dentro y fuera de sus pulmones a través de este tubo mientras usted duerme.

Se le insertará una sonda en la vejiga antes de la cirugía que quedará colocada durante las primeras 24 a 48 horas después de la cirugía. Se le retirará una vez que haya producción urinaria adecuada. Esto permite a los enfermeros asegurarse de que

sus riñones están funcionando adecuadamente.

Se le insertará una sonda nasogástrica en el estómago durante la cirugía. Esta sonda es necesaria para drenar cualquier sangre o mucosidad de su estómago después de su cirugía. En general, la sonda se retirará la mañana después de la cirugía cuando una radiografía confirme que el sitio de la cirugía no está filtrando.

Un drenaje o varios, llamados Jackson-Pratt, también se colocarán a un lado del abdomen. Estos drenajes se usan para recolectar cualquier exceso de líquido o sangre de su abdomen. Usted se irá a casa con ellos y el cirujano los retirará en su consultorio. NO debe bañarse hasta que se los retiren, ya que el área de inserción necesita mantenerse seca para evitar infección. Se le enseñará cómo mantenerlos y drenarlos antes que se marche del hospital a casa. Usted será responsable de anotar la producción de sus drenajes cada 8 horas mientras esté en casa.

Se le conectará a un monitor cardíaco durante 24 horas después de la cirugía para vigilar su corazón por si presenta cualquier ritmo anormalmente rápido o lento. Su médico dará



DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

La duración del procedimiento depende de varios factores que su cirujano discutirá con usted. Después, usted pasará un tiempo en el salón de recuperación. Podría sentirse confuso cuando comience a despertarse. Tal vez haya muchas personas trabajando alrededor suyo y verá muchos equipos. Esto es normal y no es motivo de alarma. Le llevarán a su habitación cuando el médico dé la orden para hacerlo.

Usted todavía podría tener el tubo endotraqueal cuando se despierte de la cirugía. Su respiración podría estar asistida por una máquina. Respire normalmente y trate de relajarse, dejando que la máquina respire por usted.

Su médico ajustará la máquina para más o menos aire, de acuerdo a la cantidad de oxígeno y dióxido de carbono en su sangre. Usted no podrá hablar si tiene un tubo endotraqueal. Puede hacer señas al enfermero(a) si siente que necesita más aire. El tubo se retirará tan pronto usted esté respirando profundamente y ya no necesite la ayuda de la máquina.

Después de la cirugía, siga todas las indicaciones que le den los médicos y enfermeros. Dígalos enseguida si tiene dolor o pregunte sobre cualquier inquietud que tenga.

Es importante que tosa y respire profundamente. Tendrá flema en los pulmones por la anestesia. Toser y respirar profundo le ayudarán a despejarla. Debe toser y respirar profundo cada dos horas comenzando después de la cirugía hasta que se marche a casa.

Esto puede ser algo doloroso después de la cirugía gástrica, pero es muy importante para evitar la neumonía, o atelectasis, ambas infecciones de los pulmones.

Los enfermeros y terapeutas respiratorios le ayudarán. Los enfermeros le darán medicina para el dolor cuando la necesite. Se le explicará el uso del espirómetro incentivo. Este aparato le ayudará a respirar profundo para evitar la neumonía.

También se le pedirá que se mueva y camine la tarde de su cirugía. Caminar ayuda a expandir sus pulmones. También aumenta la circulación sanguínea en sus piernas la cual le ayudará a evitar los coágulos de sangre. Necesitará moverse usted mismo. Se le asignará un terapeuta físico para ayudarlo a caminar y levantarse de la cama, pero usted necesitará caminar con tanta frecuencia como pueda. De nuevo, tendrá disponible medicamento para el dolor si lo necesita. Controlar cualquier dolor que pueda tener es una parte importante de su atención.

Se le pondrán inyecciones anticoagulantes mientras esté en el hospital. Este medicamento licúa la sangre y le ayuda a evitar los coágulos sanguíneos. Otra medida usada para prevenir coágulos es un aparato de compresión secuencial. Son unas mangas que se ajustan alrededor de sus piernas y están sujetas a una máquina. La máquina inflará las mangas y le hará sentir una pequeña sensación de compresión alrededor de sus piernas. Este aparato debe encenderse cuando usted esté sentado o acostado en la cama.



COMIENCE CON LOS LÍQUIDOS Y ALIMENTOS

El día después de su cirugía, una vez que se le retire la sonda nasogástrica, usted puede comenzar a beber líquidos, si no tiene complicaciones.

Es probable que su programa de bebida y comidas sea así:

- Desde la medianoche antes de su cirugía hasta que se retire la sonda nasogástrica, después de la operación – nada por la boca. Un suero le brindará los líquidos necesarios.
- Una vez que comience a beber por la boca, comenzará con líquidos claros no azucarados como jugos, caldo, Crystal Light o gelatinas. Bébalos despacio. No tiene que tomarse todo lo que le den. Recuerde, su nuevo estómago tiene el tamaño de una banana delgada y tolera cerca de 1 a 5 onzas a la vez.
- El segundo día que coma: el dietista se reunirá con usted para revisar su dieta y responder a cualquier pregunta que usted o su familia pudieran tener. Es importante que aprenda a beber cerca de dos onzas de líquidos sin azúcar cada hora para mantenerse hidratado.
- Su dieta avanzará basada en las recomendaciones de su cirujano.



RECUPERACIÓN EN CASA

Qué hacer:

- Lentamente aumente su actividad. Seguir las sugerencias enumeradas a continuación le ayudará a apresurar su recuperación.
- Camine todo lo que pueda sin cansarse demasiado.
- Lentamente aumente la distancia que camina.
- Siga las recomendaciones de su médico sobre actividades, tales como manejar y reasumir sus relaciones sexuales.
- Siga la dieta recetada incluyendo beber la suficiente cantidad de líquidos.
- Tome sus vitaminas y suplementos de proteína.
- Camine y muévase cuando esté levantado. Esto ayuda con su circulación.

Qué no hacer:

- Manejar un carro o utilizar maquinarias mientras esté tomando medicamentos para el dolor.
- Manejar un carro hasta que su médico se lo permita.
- Subir más escaleras de lo necesario para llegar a su habitación, al baño o salir fuera.
- Alzar nada que pese más de 10 o 15 libras por lo menos durante seis semanas.
- Volver a trabajar hasta que su médico le indique que puede hacerlo.
- Estar parado o sentado por un tiempo largo

Podría experimentar sensación de tristeza y pérdida después de la cirugía. Estas sensaciones son comunes y deben pasar según usted esté más activo y se adapte a los cambios en su estilo de vida. Unirse a un grupo de apoyo le ayudará a lidiar con estas sensaciones. Sin embargo si estas sensaciones resultan insoportables, debe buscar ayuda profesional.

Es común sentirse débil y cansado después de salir del hospital. Su cuerpo está recuperándose del estrés de una cirugía importante. Como durante este tiempo está perdiendo peso, la sensación de debilidad podría ser prolongada. Seguir la dieta recetada, beber cantidades adecuadas de líquido y tomar sus vitaminas podría ayudarle.

Cuándo llamar al médico:

Debe hacer una cita para ver a su cirujano entre 5 y 7 días después de la cirugía. Debe llamar al consultorio de su médico si tiene cualquier pregunta o problema.

Debe llamar a su médico inmediatamente si nota alguno de los siguientes síntomas:

- Náusea o vómitos persistentes.
- Fiebre de más de 101 grados F.
- Aumento del dolor abdominal.
- Pus o aumento de enrojecimiento alrededor de las incisiones.
- Dolor agudo en el hombro.
- Dolor en el pecho o falta de aire.
- Dolor, inflamación o enrojecimiento en una o ambas piernas.



PÉRDIDA DE PESO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Muchas cosas afectan la pérdida de peso, tales como la edad, género, condiciones físicas y peso en el momento de la cirugía. Si usted tiene mucho sobrepeso, tiene más que perder y probablemente lo pierda más rápido. La mayoría de los pacientes pierden cerca de un 30 por ciento de su peso excesivo en seis meses, y del 60 al 80 por ciento del peso excesivo tan pronto como un año después de la cirugía. Esto es un promedio-- algunas personas pierden más y otras menos. La edad, el ejercicio y qué tan bien siga usted las normas nutricionales juegan un papel importante en cuánto perderá.

Después de la cirugía, su pequeño estómago y su pequeño escape reducen su hambre y la cantidad que puede comer. Por esto depende de usted escoger los mejores y más saludables alimentos para una pérdida de peso exitosa. Las siguientes sugerencias, junto con su folleto nutricional, le ayudarán a hacer cambios sabios en sus hábitos alimenticios. Ver a un dietista registrado después de su cirugía podría ayudarle a ajustarse a su nueva forma de comer. Estos cambios los debe hacer usted. El orgullo que sienta y la mejoría en su salud también serán suyos.



SUGERENCIAS PARA CAMBIAR SU FORMA DE COMER

Su dieta consistirá de proteínas altas, grasa baja y alimentos bajos en azúcar. Su dieta irá avanzando con las recomendaciones de su cirujano a una dieta completa de líquido, después a purés y más adelante a una dieta suave/regular, según se tolere.

Durante las primeras semanas después de la cirugía se sentirá muy lleno con un tercio a media taza de líquido. Lentamente usted podrá beber más cada vez.

Después, siga las sugerencias junto con su folleto de normas nutricionales:

- Coma sólo tres comidas pequeñas y dos meriendas altas en proteína al día.
- Beba líquidos solamente entre comidas. Debe dejar de tomar líquidos entre 30 a 60 minutos antes y después de las comidas.
- Beba al menos 64–100 onzas de líquido diariamente para evitar la deshidratación y el estreñimiento.
- Coma despacio. Atragantarse la comida y las bebidas solamente le hará sentir incómodo y puede hacerle vomitar. Cuando comience a comer alimentos sólidos, mastique hasta que el alimento tenga una consistencia líquida.
- No beba nada alto en calorías y bajo en nutrición como refrescos, batidos, cerveza, y otras bebidas alcohólicas. Estas bebidas pueden aportarle muchas calorías e impedirán su pérdida de peso. Las bebidas gaseosas como los refrescos o el agua con gas también podrían dilatar su nuevo estómago.
- No pique. El picar continuamente derrota el propósito de su cirugía y no perderá peso.
- Ingiera una variedad de alimentos. Siempre escoja proteína primero, después vegetales, frutas y granos integrales.
- Deje de comer tan pronto se sienta satisfecho. No podrá comer toda la comida que desea.
- Tomar unos bocados adicionales y comer excesivamente con frecuencia pueden dilatar su bolsa estomacal y limitar su pérdida de peso.

10



AÑADIR EJERCICIOS

Es importante incluir el ejercicio en su rutina diaria para la buena salud y pérdida de peso. Escoja ejercicios que disfrute. Nadar, montar bicicleta, jugar al tenis, jogging y caminar de prisa usan la mayor cantidad de calorías. Ejercicios tales como alzar las piernas, pesos para las piernas, pesas, pilates y yoga le ayudarán a dar tono a sus músculos. Sin embargo, los ejercicios no pueden evitar la piel floja y colgante si usted pierde mucho peso. Hable con su médico antes de comenzar ejercicios activos y/o para dar tono.



PLANIFICAR UN EMBARAZO

No se recomiendan los embarazos hasta por lo menos 18 a 24 meses después de la cirugía bariátrica, para asegurar la nutrición adecuada. Es absolutamente necesario que use un método de control de natalidad efectivo. Quedar embarazada antes de tiempo puede arriesgar tanto su salud como la del bebé que está creciendo.



SU DECISIÓN

Este folleto le ha dado información sobre la cirugía de gastrectomía en manga, su estadía en el hospital, recuperación, pérdida de peso y nuevos hábitos alimenticios. Como usted está tomando una decisión grande sobre una cirugía importante, asegúrese de reunir toda la información que crea que necesita. Cerciórese de hablar con su médico, que le conoce a usted y su historia médica. Usted necesitará estar bajo la atención de un doctor durante el resto de su vida. El sobrepeso y posiblemente tener trastornos médicos como resultado de este peso crea riesgos adicionales para usted como paciente. Asegúrese de que un experto médico confiable le ayude a valorar cuidadosamente su decisión de hacerse la cirugía. La cirugía bariátrica es el primer paso para ayudarlo a perder peso, pero usted necesitará estar enfocado para que funcione. Finalmente, habrá valido la pena para sentirse saludable y tener éxito perdiendo peso.



RECURSOS

Grupo de apoyo

Se reúne el cuarto jueves de cada mes a las **7 p.m.** en el Victor E. Clarke Education Center en South Miami Hospital. Para mayor información, llame al **786-662-8745**.

I WIN WAY

1-877-946-4627

[www.niddk.nih.gov/
health/nutrit/nutrit.htm](http://www.niddk.nih.gov/health/nutrit/nutrit.htm)

American Society for Bariatric Surgery

140 NW 75 Drive, Suite C
Gainesville, FL 32607

352-331-4900

www.asbs.org

CÓMO LA CIRUGÍA LE AYUDA A PERDER PESO

COMENZAR A BEBER Y COMER

ANTES DE LA CIRUGÍA

EFFECTOS SECUNDARIOS

RECUPERACIÓN EN CASA

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

QUE HACER Y NO HACER

BAJAR DE PESO DÉSPUES DE LA CIRUG

SUGERENCIAS PARA CAMBIAR SUS HÁBITOS ALIMENTICIOS

AÑADIR EJERCICIO

PLANEAR UN EMBARAZO

SU DECISIÓN

