



Peachtree Surgical & Bariatrics

Bypass Gástrico Laparoscópico Y Bypass
Gastrico Revisión
Manual del Paciente



Peachtree Surgical & Bariatrics:

Oficina: 404.881.8020

Fax: 678.539.3080



Nuestros Cirujanos Bariátricos:



**Titus D. Duncan, M.D., F.A.C.S.
Cirujano Bariátrico de Laparoscopia
Avanzada**



**Karleena Tuggle, M.D.
Cirujano Bariátrico de Laparoscopia
Avanzada**

Cuidado Continuo y Proceso del Paciente

Fase Pre-Operatoria:

- Consulta inicial con la Enfermera Profesional
- Revisión y aprobación del seguro médico con el Consejero
- Consulta nutricional y visitas de pérdida de peso requerido por el seguro médico
- Todas las visitas requeridas con terceras agencias
- Asistir a los Grupos de Apoyo

Fase Quirúrgica:

- Cita pre-operatoria con el cirujano unos días antes de la cirugía
- Endoscopia (EGD) con el cirujano unos días antes de la cirugía
- Procedimiento quirúrgico con el cirujano

Fase Pos-Operatoria:

- En 1 semana: cita para eliminación de drenaje quirúrgico (si corresponde)
- En 2 semanas: cita pos-operatoria con el Clínico/Especialista
- En 6 semanas: cita pos-operatoria con el Clínico/Especialista
- De 3 – 6 meses: Cita mensual con la Nutricionista, Fisiólogo de Ejercicios, Enfermera Profesional o Terapeuta de Estilo de Vida en el grupo de apoyo
- En 6 meses y en el futuro: Chequeos anuales con la Enfermera Profesional
- Visita continua: Visitas adicionales con la Enfermera Profesional, Nutricionista, y con la Terapeuta de Salud Mental en los grupos de apoyo

Índice

| | |
|---|---------|
| Obesidad Mórbida y Cirugía Bariátrica | pag. 5 |
| Signos y Síntomas de Complicaciones | pag. 6 |
| Vitaminas Recomendadas | pag. 8 |
| Preparación para la Cirugía de Pérdida de Peso | pag. 9 |
| Dieta de 2 Días Con Líquidos Claros | pag. 10 |
| Día de la Cirugía | pag. 10 |
| Instrucciones de Alta/Salida del Hospital | pag. 11 |
| Su Programa de Recuperación Después de la Cirugía (gas, náuseas, estreñimiento, síndrome de evacuación gástrico rápido) | pag. 12 |
| Consumo de Alcohol | pag. 17 |
| Qué se Esperar Después de la Cirugía | pag. 17 |
| Reglas Útiles Para la Pérdida de Peso Eficaz | pag. 18 |
| Ejercicio | pag. 19 |
| Medicamentos que se Evitan Después de la Cirugía | pag. 20 |
| Medicamentos que son Seguros Después de la Cirugía | pag. 21 |
| Avance en su Dieta Después de la Cirugía | pag. 22 |
| Importancia de la Proteína | pag. 25 |
| Evitar los Carbohidratos | pag. 26 |
| Etiquetas de los Alimentos | pag. 27 |
| Directrices para la Selección de Alimentos | pag. 28 |
| Batidos de Proteínas de Reemplazo de Comidas | pag. 30 |
| Cuando Llamar a su Médico/Seguimiento | pag. 32 |
| Recursos Adicionales | pag. 32 |

La Obesidad Mórbida Y la Cirugía Bariátrica

La obesidad mórbida es una enfermedad crónica que afecta aproximadamente a 9 millones de estadounidenses adultos. Los efectos en la salud asociados con la obesidad mórbida son numerosos y pueden ser perjudiciales para la buena salud. A menudo, las personas con obesidad mórbida sufren de más de un efecto en la salud, creando una situación que puede acortar la longevidad e impactar negativamente la calidad de vida.

Consecuencias en la Salud a Causa de la Obesidad:

La obesidad aumenta el riesgo de muchas enfermedades, incluyendo las siguientes:

Enfermedad coronaria, ataque cerebrovascular, y presión arterial alta.

Diabetes tipo 2.

Cáncer tales como endometrio, de mama y de colon.

Colesterol alto o niveles altos de triglicéridos.

Enfermedad del hígado y de la vesícula biliar.

La apnea del sueño y problemas respiratorios.

Degeneración del cartílago y del hueso subyacente dentro de una articulación (artrosis).

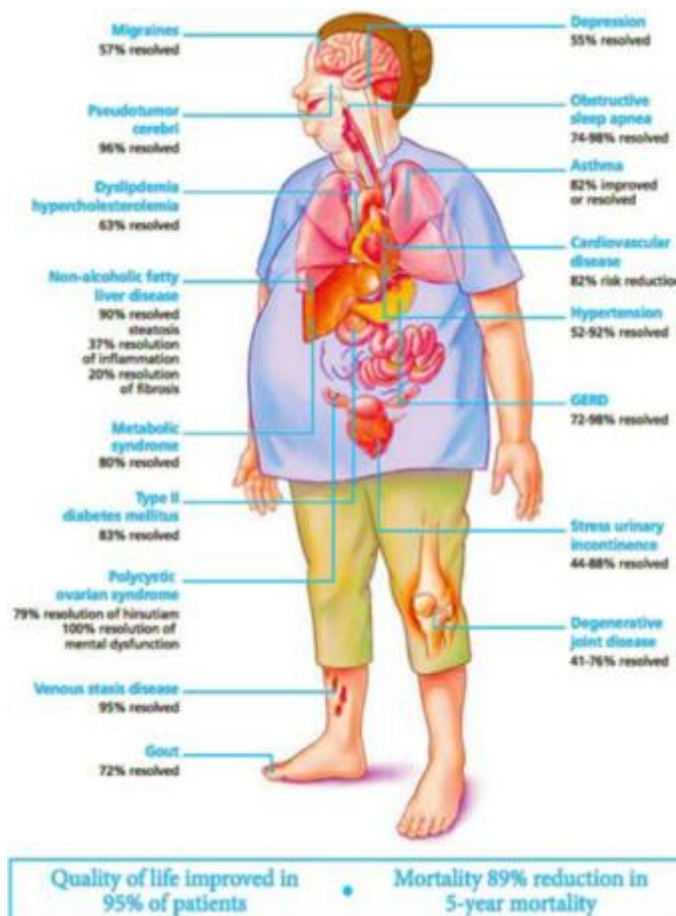
Complicaciones de salud reproductiva como la infertilidad.

Condiciones de salud mental.

Para muchos pacientes que luchan con la obesidad, la dieta y el ejercicio por sí solo no es suficiente. La cirugía bariátrica ofrece una poderosa herramienta que le ayudará a lograr la pérdida de peso óptimo.

La cirugía bariátrica es una cirugía mayor. Nuestro cirujano realizará la cirugía por vía laparoscópica (realizando sólo pequeñas incisiones). La cirugía laparoscópica reduce complicaciones y el tiempo de recuperación. El riesgo de complicaciones de un paciente obeso aumenta después de la cirugía mayor en comparación con los pacientes no obesos sometidos a cirugías similares.

En Peachtree Quirúrgico y Bariátrico, su salud y seguridad es una prioridad. Antes de la cirugía, le examinaremos por posibles factores de riesgo que pueden dar lugar a complicaciones. Antes



de la cirugía, usted se someterá a una serie de pruebas médicas y autorizaciones para asegurarnos que usted esté apto para la cirugía.

Aunque las complicaciones se pueden minimizar, no siempre pueden ser evitados. A continuación se muestra una lista parcial de las complicaciones que los pacientes deben considerar cuando piensan en proceder con la cirugía. Estas complicaciones serán enlistadas en el formulario de consentimiento para la operación y se revisarán antes de la cirugía.

Posibles complicaciones después de la cirugía:

- Cardiovascular: infarto miocárdio, ataque cerebrovascular o muerte.
- Respiratorio: neumonía, embolia pulmonar.
- Infección de heridas (<5%)
- Problemas de estómago/intestinales: fugas del estómago o de sitios quirúrgicos intestinales (<1%) obstrucción intestinal (1–2%), estenosis del estoma causado por la cicatrización (1%), síndrome de evacuación gástrico rápido (calambres, hinchazón, diarrea después de comer).
- Lesión de Órganos Cercanos: bazo-esplenectomía (<1%), hemorragia significativa del hígado (<1%), o posibilidad de transfusiones (<5%)
- Desnutrición: pérdida excesiva de peso, deficiencias vitamínicas, caída del cabello, debilitamiento de los huesos, cálculos biliares o piedras en el riñón.

Signos y Síntomas de Complicaciones

Fuga en la Anastomosis (conexión del intestino delgado con la nueva bolsa estomacal)

Durante la cirugía, su cirujano le examinará para ver si su nueva conexión tiene una fuga de aire. Esto se hace llenando su nueva bolsa estomacal con aire y su abdomen con solución salina. Si se presentan burbujas de aire, se reforzará la anastomosis.

Llame a la oficina si usted tiene los siguientes síntomas:

- Aumento de la frecuencia cardíaca
- Sentido de la ansiedad
- Fiebre
- Dificultad respiratoria
- Dolor incontrolable
- Drenaje amarillo/verde/marrón del JP colector de drenaje

Estos pueden ser signos de una fuga en su anastomosis y puede requerir una intervención.

Embolia Pulmonar

Una embolia pulmonar es un coágulo de sangre que ha viajado desde otra parte de su cuerpo, por lo general las piernas y que bloquean el aire que entra y sale de los pulmones. Esta es la complicación precoz más frecuente de cirugía.

Esta es una emergencia médica!

Diríjase a la Sala de Emergencias Local si Experimenta:

Falta de respiración y dificultad respiratoria

- Puede ocurrir en reposo y comenzar de repente
- Dolor en el pecho
 - Debajo del esternón o en un solo lado
 - Especialmente agudo o punzante; doloroso o simple, sensación de pesadez
 - Puede empeorar con la respiración profunda, tosiendo, comiendo, al inclinarse o al agacharse (la persona puede agacharse o sostener su pecho en respuesta al dolor)
- Frecuencia cardíaca rápida
- Ansiedad
- Tos
 - Comienza de manera repentina y puede tener algo de sangre o flema sangrienta

Que usted puede hacer para prevenir una Embolia Pulmonar

En el hospital...

CAMINAR, CAMINAR, CAMINAR !!!

El día de la cirugía, las enfermeras le van a tener caminando por los pasillos. Esto ayudará a reducir la probabilidad de un coágulo de sangre en sus piernas. También se le dará un diluyente de la sangre después de la cirugía.

Usted también va a utilizar un dispositivo de compresión en las piernas mientras está acostado en la cama del hospital para disminuir el riesgo.

En casa...

CAMINAR, CAMINAR, CAMINAR !!!

Durante sus horas de vigilia, usted tendrá que caminar durante unos minutos cada hora.

Elija el baño más lejano de su habitación. Retome sus actividades según las indicaciones.

Deshidratación

- Es muy importante que usted consume 64 oz (8 vasos) de agua al día.
- Usted no podrá beber como de costumbre; en vez tendrá que absorber de poco en poco durante todo el día.
- La deshidratación puede conducir a la hospitalización.

Para evitar esto...

Bebe sorbostodo el día! Líquidos a temperatura ambiente son los mejores

Infección de la Herida

Después de la cirugía, usted tendrá varias incisiones pequeñas en el abdomen y en su ombligo.

Usted tendrá bandas estériles adhesivas sobre estas incisiones.

- Por favor, llame a su cirujano si usted tiene los siguientes síntomas:
 - Enrojecimiento en el área de la incisión
 - Aumento en sensibilidad o calor en el lugar de la incisión
 - Fiebre > 101.0
 - Secreción amarilla o verde en el lugar de la incisión
 - Hinchazón excesiva en el lugar de la incisión
 - Si el sangrado satura el segundo vendaje que protege la herida

Le recomendamos limpiar sus áreas de la incisión, especialmente su ombligo con peróxido de hidrógeno o gasas con alcohol al menos una vez al día para prevenir la infección.

- El drenaje que sale del ombligo es normal, pero si es gruesa, de color amarillo o marrón por favor comuníquese con la oficina.

Deficiencia de Vitaminas

Después de la cirugía, es muy importante que continúe tomando sus vitaminas diariamente como le ha indicado su proveedor médico. Cada vitamina que se le indica que tome, es esencial para su salud y bienestar general.

Calcio → es necesario para mantener la fortaleza de los huesos y ayuda a prevenir las fracturas. Sin calcio, usted está en mayor riesgo de fracturas y osteoporosis

Vitamina D → ayuda a la absorción de calcio. Sin vitamina D, puede experimentar fatiga, hormigueo y dolor en las articulaciones

Vitamina B12 → Nutre el sistema nervioso. Sin vitamina B12, puede experimentar pérdida de memoria, entumecimiento, hormigueo, parálisis

Hierro → Transporta el oxígeno a través del cuerpo. Sin hierro, se sentirá cansado y con falta de energía. Usted está en riesgo de un accidente cerebrovascular, infarto miocardio o anemia

Complejo B (B1 y B6) → ayuda al soporte del metabolismo. Sin vitamina B, puede experimentar pérdida de la memoria, entumecimiento, hormigueo, parálisis, y altera el equilibrio

Vitaminas Recomendadas

1. **Multivitamina**
200% (RDA) Cantidad Diaria Recomendada
- Tome 2 multivitaminas diariamente
2. **Vitamina B-12 (Cobalamina)**
350mcg o más cada día vía oral
1000mcg dos veces al mes vía inyección
3. **Calcio 1500-2000mg/día + 5000 UI de Vitamina D**
Divídalo en 2-3 dosis por día
Elija la marca que contiene citrato de calcio y vitamina D3
4. **Hierro - 100% RDA**
Utilice uno de los siguientes tipos de hierro
- Sulfato Ferroso - 325mg/día
(Algunas marcas pueden decir 65mg equivalente a 325mg)
- Gluconato Ferroso - 325mg/día
- Hierro Elemental - 18-27mg/día
5. **Complejo B (B1 y B6)**
B-50 dosis o dosis B-100

Usted no obtendrá todas estas vitaminas de un solo multivitamina

- Para reducir la cantidad de pastillas que se toman, usted puede comenzar con un multivitamínico que contenga la cantidad adecuada de hierro y vitaminas B. Usted todavía tendrá que tomar un suplemento de Calcio y vitamina D. El calcio y la vitamina D en su multivitamínico no serán suficientes.
- No se necesita una receta médica para las vitaminas. Las vitaminas se pueden comprar en el mostrador o en el internet. Usted puede visitar los siguientes sitios web para las vitaminas de alta calidad: **Drsinatra.com**, **Designsforhealth.com**, **Bariatricadvantage.com**
- Usted no podrá tragar pastillas enteras durante 6 semanas. Por lo tanto, usted tendrá que comprar una vitamina de forma líquida o masticable durante este período.
- Después de 6 semanas usted podrá tragar pastillas pequeñas (de tamaño de un borrador de lápiz)
- Nosotros extraeremos sangre a las 6 semanas para controlar su nivel de vitaminas, y cada 6 meses después de la cirugía.
- Haremos recomendaciones de vitaminas adicionales en base a los resultados de laboratorio individual

Preparación para la Cirugía de Pérdida de Peso

Preparación Pre-operatoria

La preparación para la cirugía bariátrica incluye varias medidas para optimizar la salud del paciente antes de la operación.

- Deje todas las bebidas carbonatadas
- Deje todas las bebidas que contienen cafeína
- Comience un programa de ejercicios de rutina (primero consulte a su médico)
- Empiece a cortar los alimentos en trozos pequeños y practique muy bien el masticar
- Únase a un grupo de apoyo mensual

Comience la práctica de no beber con las comidas. Dejar de beber 30 minutos antes de comer y no beber otra vez hasta 30 minutos después de su comida. Este será un requisito después del procedimiento quirúrgico y debe convertirse en un hábito de por vida.

Pida a su médico que convierta su medicamento de efecto rápido o prolongado a un medicamento que no actúe a tiempo. Si no está seguro acerca de los medicamentos que debe dejar, comuníquese con su farmacéutico.

Dejar de Fumar

Se requiere que deje de fumar de 6 a 8 semanas antes de la cirugía. La nicotina aumenta el riesgo de complicaciones durante la cirugía. Por favor contacte su médico primario si usted necesita ayuda para dejar de fumar.

Dos Semanas Antes de la Cirugía



Comience con una dieta alta en proteínas. Usted necesita comprar una mezcla para batido de proteína de suero de la tienda local o tiendas de venta al por menor como GNC, Wal-Mart y Target. Los batidos de proteínas deben ser bajos en azúcares y carbohidratos. Beber el batido de proteínas como desayuno y como un aperitivo. Coma una carne sin grasa con verduras en el almuerzo y en la cena. Esto ayudará a reducir el tamaño del hígado antes de la cirugía. Puede beber otras bebidas líquidas (sin azúcar) entre comidas. **Referirse a la página 27 para obtener una lista completa de los suplementos de proteína.**

Una Semana Antes de la Cirugía

No consuma Coumadin, Plavix, Aspirina, Ibuprofeno u otros medicamentos para la artritis por una semana antes de la cirugía debido a que estos medicamentos pueden causar irritación del estómago y/o más sangrado después de la cirugía.



Dieta Líquida por 2 Días Antes del Bypass Gástrico

Usted tendrá que consumir sólo líquidos durante 2 días antes de la cirugía. Esto incluye:

| | |
|--|--------------------------------------|
| Jugo de manzana u otro jugo claro (jugo sin pulpa) | Agua o productos de agua con sabores |
| Caldo claro (de pollo, vegetales o carne de vaca) | Batidos de proteínas |
| Gelatina/Jell-O (cualquier color está bien) | Leche bajo en grasa/leche descremada |
| Helados de hielo (sin azúcar) | No consuma alimentos sólidos |
| | NO COMIDA SOLIDA |

Endoscopia (EGD)

Se le programara para un EGD (esófagogastroduodenoscopia) antes de la cirugía. Un EGD es un procedimiento en el que se pasa un aparato óptico electrónico o cámara pequeña a través del esófago, el estómago, y el intestino delgado. El EGD permitirá que la cirugía visualice su estómago antes de la cirugía. **RECUERDE**, nada de comer o beber después de la medianoche antes de este procedimiento.

La Mañana de la Cirugía

Usted recibirá una llamada de la oficina la noche anterior de su EGD y/o procedimiento quirúrgico para informarle cuando tiene que reportarse al hospital. Se le pedirá reportarse entre las 5:30 AM y las 9:30 AM en la Unidad de Procedimiento en el séptimo piso del Atlanta Medical Center. Para los pacientes que van al Hospital Emory University Midtown, se le dará instrucciones específicas cuando usted vaya para su evaluación pre-operatoria. Si usted está teniendo su cirugía en el Atlanta Aesthetic Surgery Center, usted irá a la instalación el día de su visita pre-operatoria y firmara consentimientos, y será orientado en la instalación. Por favor, recuerde llevar con usted una identificación con fotografía y/o licencia de conducir cuando se dirija al hospital. Tendremos que verificar su identificación antes de colocar un brazalete en su muñeca.



Se le pedirá que se quite toda la ropa y se ponga una bata de paciente y un par de botines. La enfermera le colocará una línea intravenosa en preparación para la cirugía.

Usted recibirá medicamentos que han sido ordenados por su médico, o anestesia en ese momento en preparación para la cirugía.

Si usted consumió algún medicamento por la mañana antes de reportarse al hospital, usted tendrá que notificarle a la enfermera.

Usted será llevado a la sala de operaciones y permanecerá en el área de espera. A su llegada a la área de espera, usted conocerá las personas que van a cuidar de usted durante la cirugía. Los

anestesiólogos también hablarán con usted, y le darán un medicamento que le hará sentirse muy somnoliento antes de ser llevado a la Sala de Operaciones.

Se pedirá a los miembros de su familia esperar en la sala de espera quirúrgica. Esta sala de espera también es compartida por los familiares de los pacientes que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos. Por favor, limite los miembros de su familia a dos (2) adultos. Los niños menores de 12 años no deben acompañar a los pacientes al hospital o centro quirúrgico.

Después De La Cirugía

Usted será llevado a la sala de recuperación después de la cirugía donde se le monitoreará su estado respiratorio y otros signos vitales para asegurarse de que esté estable antes de enviarlo a la unidad de enfermería. Si hay alguna preocupación con respecto a sus signos vitales o estado respiratorio, usted puede ser enviado a la Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgicos para ser monitoreado después de la operación. Esto sucede en alguna ocasión y usted debe estar consciente de la posibilidad.

Usted puede experimentar tensión en su abdomen durante su estancia en la sala de recuperación. Esto es un síntoma normal; sin embargo, usted deberá notificar a la enfermera de cualquier malestar que puede estar experimentando.

Cuando el Anestesiólogo sienta que usted está estable y bien, usted será evaluado para darle el alta.

Instrucciones De Alta/Salida del Hospital

BAÑARSE:

Puede ducharse 48 horas después de la cirugía. No baños de tina, natación, o utilización del jacuzzi durante 4 semanas después de la cirugía.

VENDAJE:

Mantenga el vendaje seco durante 48 horas después de la cirugía. Después de 48 horas se puede quitar el primer vendaje y dejar las cintas estériles (cintas blancas delgadas adhesivas). Estos pueden mojarse y eventualmente caen voluntariamente. Los restantes pueden retirarse después de 10 días o en su primera visita pos-operativa.

- El área umbilical puede no tener cintas estériles. El área umbilical puede drenar un líquido de color marrón claro o un líquido de color rojo pálido. Esto está bien, siempre y cuando el drenaje no sea de color amarillo pálido o de color marrón. Algunos pacientes tendrán una sustancia clara similar a pegamento sobre las incisiones. Esta permanecerá en las incisiones hasta que se despeguen por sí mismo.
- Las incisiones se deben limpiar una vez al día con agua oxigenada y una bola de algodón o gasa. Limpiar el área del ombligo con Peróxido de Hidrógeno o alcohol, siempre y cuando este drenando. No introduzca un Q-Tips en su ombligo!

ACTIVIDAD:

Puede reanudar su cuidado habitual. Usted puede conducir cuando sienta que puede hacerlo y no esté tomando medicamentos para el dolor.

- Estas autorizado a comenzar a caminar de inmediato.
 - Caminar todos los días utilizando un espirómetro de incentivo (la máquina de respiración que se le provee) por lo menos 4 veces al día (durante 2 semanas) es muy importante.
- No levantar, empujar, halar o estirar más de 25 libras durante 4 semanas.
- Se le permite iniciar el ejercicio de resistencia de 1- 2 semanas después de la cirugía.
- No ejercicios abdominales, como sentadillas o abdominales durante 4-6 semanas después de la cirugía.

RECUERDE NO TOMAR SUS MEDICAMENTOS PARA LA DIABETES DESPUES DE SU DOSIS EN EL DIA DE LA CIRUGIA. SIN EMBARGO, CONTINUE EN CASE EL CONTROL DE AZUCAR EN LA SANGRE. SI SU AZUCAR EN LA SANGRE AUMENTAN Y SOBREPASA LOS 150, CONTACTE SU DOCTOR PRIMARIO PARA QUE LO CONTROLE. RECUERDE QUE DEBE CONTINUAR TOMANDO TODOS LOS OTROS MEDICAMANETOS Y DEJE SABER A SU DOCTOR O CARDIOLOGO QUE DISMINUYA EL MEDICAMENTO SEGÚN SEA NECESARIO.

Programa de Recuperación Después de la Cirugía

DETECCION DE PROBLEMAS Y DESARROLLO DE SOLUCIONES

Qué Hacer si la Comida se Queda "Atascada"

Cuando la comida no pasa a través de la bolsa estomacal, usted puede que este experimentando alguno o todos los siguientes síntomas:

- Salivación excesiva (espumaje)
- Acidez
- Nausea
- Calambres
- Vomito/Arcadas
- Dolor
- Sed

En este caso, las siguientes medidas pueden adoptarse para aliviar el malestar lo más pronto posible:

- **Relajarse! El estrés solo aumentara el malestar. Acuéstese si es posible.**
- **No comer nada. Beba sorbos de agua. Las bebidas calientes parecen ayudar a relajar mejor el estómago.**
- **Hidrátese por varias horas.**

Recuerde, si usted no puede tomar líquidos por 24 horas, usted debe ponerse en contacto con nosotros para recibir consejos adicionales.

¿Mastique mi comida bien? ¿Di un mordisco muy grande? ¿Comí demasiado rápido?

Si no mastica bien los alimentos, los pedazos que traga serán demasiado grandes para pasar con facilidad por la bolsa gástrica. Los pedazos no masticados permanecerán en la bolsa gástrica y son más propensos a causar molestias. Sus alimentos se deberán ser cortados del mismo tamaño como el tamaño de la uña del "dedo meñique" y lo suficientemente pequeño.

Tenga cuidado con los alimentos fibrosos.

Aunque nosotros le enseñaremos que la fibra es buena para usted, los alimentos que contienen muchas fibras, como los espárragos, pueden causar que la comida se atasque. Esto es porque en algún momento usted no mastico este alimento lo suficiente como para romper en pedazos pequeños y la saliva no puede descomponerlo. Si a usted le gustaría comer espárragos u otros alimentos fibrosos de vez en cuando, en ese caso asegúrese de cocinarlos bien, cortarlos en trozos muy pequeños, y luego masticarlo completamente.

Náuseas y Vómitos

Es muy común que los pacientes post-operatorios sientan náuseas durante los primeros meses. Si esta náusea causa vómitos frecuentes, se requiere que se comunique o visite nuestra oficina para un seguimiento.

Cuando usted se sienta lleno, deje de comer y guarde la comida. Deje de comer si usted todavía se encuentra en la mesa. Una comida no debe tomar más de 15-20 minutos para terminar. Si le toma más tiempo, es probable que usted este esperando demasiado tiempo entre bocado y bocado, o está lleno y está esperando que pase la comida para hacer más espacio. El objetivo no es acabar su comida; es aprender el significado de estar lleno y como se siente.

Una de las causas de las náuseas y vómitos es el incumplimiento de las directrices nutricionales; por lo tanto, seguir las pautas establecidas es muy importante.

Cualquier problema con náuseas o vómitos debe impulsar a las siguientes preguntas y cambios necesarios para evitar dolor y malestar más adelante:

- Cuánto tiempo estoy tomando para comer y/o beber?
- Tome líquidos con mi comida o demasiado pronto antes/después de la comida?
- Estoy comiendo más de lo que debería?
- Estoy masticando los alimentos sólidos hasta que tengan la consistencia de puré?
- Me acosté demasiado pronto después de mi comida?
- Comí alimentos difíciles de digerir como la carne dura o pan fresco?
- Comí alimentos de la siguiente etapa del plan de menú antes de ser aprobado por el médico para hacerlo?

Si el vómito persiste durante todo el día, no comer alimentos sólidos. Beba sorbos de líquidos claros (etapa 1). Si el vómito continúa más de 24 horas, contacte la oficina inmediatamente.

Espumajear

Así como la nueva bolsa estomacal se va curando, a veces se excreta una mucosa para ayudar a descomponer los alimentos. Con algunos pacientes, esta mucosa regresa al esófago y provoca vómito claro espumoso. Esto es de corta duración y generalmente se resuelve por el 3er mes.

Espumajear no es una complicación, así que trate de beber agua tibia ½ hora antes de su comida para emulsionar la mucosa. Su comida deberá entonces ser mejor tolerada.



Dolores De Gas

Dolores causados por los gases son comunes durante las primeras semanas después de la cirugía. A veces estos dolores pueden ser severos y más incómodos que el dolor "quirúrgico". Para ayudar a aliviar estos dolores, trate de aumentar su nivel de actividad e incluya algunas caminatas. También puede consumir anti-gases que se venden sin receta médica y que contienen simethicone, como Mylanta, Maalox y Gaviscon, Gas X.

Dolores por gases o espasmos pueden ocurrir meses e incluso años después de su operación de bypass. La causa de episodios aleatorios de gas o espasmos es a menudo desconocido, y este malestar normalmente se alivia en un corto tiempo. Si el malestar causado por gases o los espasmos persisten, comuníquese con su cirujano para una evaluación y posible tratamiento con medicación para relajar el intestino.

Pérdida del Cabello

Si usted nota la pérdida de cabello/fino, especialmente alrededor del tercer mes después de la cirugía, usted debe consultar con nuestro dietético para ayudarle a aumentar su consumo de proteínas. La pérdida del cabello es a menudo atribuible a las deficiencias de proteínas, y al aumentar el consumo de proteínas, se puede reducir la pérdida del cabello. Sin embargo, no hay "garantías". El crecimiento del cabello se produce con frecuencia después de varios meses. Recomendamos aumentar el consumo de proteínas a 80 gramos cada día. También se recomienda añadir **Biotin** a su régimen de vitaminas. Biotina es una vitamina diseñada específicamente para aumentar la fortaleza del cabello y el crecimiento

Los Hábitos Intestinales

Es común tener algunos cambios intestinales temporales después de la cirugía. Estos cambios van desde el estreñimiento a la diarrea. Si usted no ha ido al baño en el cuarto día en su casa, usted puede usar un laxante suave como la Leche de Magnesio. Siga las instrucciones de la botella.

Las heces fecales de color marrón o sanguinolento deben ser reportadas a su cirujano, ya que pueden indicar la necesidad de medicación adicional para reducir el riesgo de úlceras.

Estreñimiento

Después de la cirugía, se puede presentar el estreñimiento. Recuerde que ahora el consumo de alimentos es en pequeñas cantidades comparada antes de la cirugía; por lo tanto, se reducirán los movimientos intestinales. Muchas personas afirman tener una evacuación intestinal cada dos o tres días. Si las heces fecales son duras, asegúrese de beber una cantidad adecuada de líquido (48 a 64 onzas por día) entre las comidas. Además, cuando sea apropiado, incluya más alimentos que contengan fibra en el plan de comidas como la avena, plátanos, frutas, y productos de fibra. Usted también puede tratar de tomar Smooth Moves, jugo de albaricoque o ciruela pasa, líquidos sin azúcar, Leche de Magnesio o Miralax.

Diarrea

Inmediatamente después de la cirugía, puede haber algo de diarrea. Esto será temporal. Si la diarrea ocurre más de 3 veces en el día, usted puede tomar Imodium u otro medicamento similar sin receta médica. Si la diarrea persiste y no es posible una hidratación adecuada, comuníquese con nuestra oficina. Es posible que tenga heces fecales sangrientas (negras y pegajosas) durante las primeras 1-2 evacuaciones. Si esto persiste, por favor llame a la oficina.

Si el estreñimiento, distensión abdominal o diarrea se producen durante un período prolongado, puede ser útil tomar un probiótico diario. **Los probióticos** son bacterias de origen natural "buenas" que viven en nuestro tracto gastrointestinal. Después de la cirugía o con el uso de antibióticos, este equilibrio sensible de bacterias buenas puede ser alterado permitiendo que las bacterias "malas" asuman el control. Pero los probióticos de alimentos y suplementos pueden jugar un papel importante en ayudar a restablecer este equilibrio y aliviar los síntomas de gases, distensión abdominal, diarrea y estreñimiento. Los probióticos están disponibles sin receta médica en su farmacia local.

Síndrome de Evacuación Gástrico Rápido (Dumping)

El síndrome de evacuación gástrico rápido (dumping syndrome) se produce cuando los alimentos no digeridos en el estómago se mueven rápidamente hacia el intestino. Los síntomas comunes incluyen calambres abdominales, náuseas, diarrea, calores o mareos. Los síntomas pueden comenzar inmediatamente después de comer o de 1-3 horas después. El síndrome de vaciamiento (dumping syndrome) generalmente ocurre después de comer alimentos altos en carbohidratos y azúcar. El síndrome de vaciamiento puede ser controlado cuando se hacen cambios en su dieta.

Dormir

Usted puede dormir en cualquier posición que se siente cómodo cuando llegue a casa. Muchas personas se dan cuenta que dormir sobre el estómago puede ser incómodo por muchas semanas debido al malestar abdominal. Si usted está teniendo dificultad para dormir, esto es normal y más probable debido al horario de 24 horas del ambiente hospitalario.

Algunas personas encuentran que al tomar el medicamento para el dolor antes de dormir, le ayuda a sentirse más cómodo y podrá dormir. También puede tratar un medicamento picado como el "Tylenol PM" para ayudarle a descansar si el problema persiste.



Dolores de Cabeza

Algunos de ustedes que estuvieron sin medicamentos para la depresión durante varios días pueden tener dolores de cabeza tipo migraña como resultado. Por favor reanudar estos medicamentos lo más pronto posible. (No utilizar medicamentos con efectos rápidos o prolongados)

Retorno al Trabajo

Usted debe planear de 7-14 días de vacación laboral. Recomendamos a los que tienen que regresar al trabajo antes de 2 semanas, comenzar con un horario de trabajo reducido y trabajar lentamente hasta llegar a un horario de trabajo a tiempo completo. Usted necesita estar seguro de que su empleador le permitirá tomar tiempo para comer sus comidas lentamente en el trabajo para asegurar una nutrición adecuada. Si necesita que completemos un "certificación de retorno al trabajo" u otros papeles del seguro, por favor llevarlos a la oficina y con mucho gusto le

ayudaremos con la finalización de sus documentos. Recuerde, NO levantar objetos de más de 25 libras durante 4 semanas... SIN EXCEPCIONES.

Actividad

Es importante estar fuera de la cama o de una silla y estar activo cuando regrese a casa. Usted puede notar que se cansa fácilmente y que tenga que tomar descansos frecuentes.

Usted puede reanudar las relaciones sexuales cuando sea conveniente, manteniendo en mente las restricciones físicas en otras actividades.

El Embarazo Después de la Cirugía

Las mujeres en edad fértil deben estar en un método confiable de control de la natalidad hasta que su peso se ha estabilizado durante al menos 12 a 18 meses. NO recomendamos el embarazo hasta por lo menos 12 meses después de la cirugía! Si se produce un embarazo, será necesaria una consulta detallada con su cirujano bariátrico y obstetra para evaluar su estado nutricional. Después del parto, la pérdida de peso se reanudará.

Consumo de Alcohol

Después de la cirugía bariátrica, usted sentirá los efectos de alcohol mucho más rápido. Niveles de alcohol en la sangre aumentan y toma más tiempo para que regrese a un estado normal debido al metabolismo alterado después de la cirugía bariátrica.

- Evite consumir alcohol por los primeros seis meses después de la cirugía bariátrica.
- Cuando beba alcohol, recuerde que cantidades pequeñas de alcohol pueden causar intoxicación, o puede reducir la glucosa en la sangre con consecuencia serias.
- Cuando se le autorice beber alcohol nuevamente, evite bebida carbonatadas y bebidas mezcladas con azúcar.
- Nunca tome y maneje, así haya consumido un cantidad de alcohol mínima.
- Tome en cuenta las calorías que contiene el alcohol.
- Si usted se encuentra tomando regularmente para evadir emociones o estrés, consulte con su médico primario y pida ayuda.

Expectativas Después de la Cirugía

Es muy importante seguir las instrucciones de comer y beber justo después de la operación para permitir que la estructura del nuevo estómago sane completamente y en la posición correcta. Usted notará una diferencia en la cantidad y tipo de alimentos que puede comer. Usted recibirá asesoramiento nutricional para ayudarle a entender lo que debe y no debe hacer. Dado que la cantidad de alimentos que puede comer será mucho menos, es muy importante comer los tipos de alimentos adecuados para asegurarse que su cuerpo reciba los nutrientes suficientes.

Es razonable esperar perder alrededor de la mitad de su exceso de peso corporal después de la cirugía de bypass gástrico. La mayoría de los pacientes pierden cerca de 80 a 100 libras en el primer año y se estabiliza en el nuevo peso en 2 años después de la cirugía.

Reglas Útiles Para la Pérdida de Peso Efectiva

Es importante entender que la pérdida de peso debe ser gradual, fortalecida, y acompañada de una atención cuidadosa a la nutrición adecuada. Entienda que usted no está solo, estamos aquí para ayudarle a superar esta enfermedad y encaminarle a una vida saludable.

Regla 1: Consumir 3 comidas pequeñas y 2 aperitivos al día.

Mientras menos sea el número de comidas que usted consuma, menos será la grasa que su cuerpo va a querer quemar. Evite saltarse las comidas, especialmente el desayuno. El desayuno es la comida más importante del día y debe ser consumido dentro de las primeras 2 horas después de despertar. El desayuno ayuda a regular las hormonas del estrés que controlan el hambre. Saltarse el desayuno conducirá a mayores antojos, al hambre y a la disminución de energía durante el día.

Regla 2: Dejar de comer tan pronto usted tenga la sensación de estar satisfecho.

Esto es muy difícil. Una vez que su estómago se está llenando, su cuerpo recibe una señal de que ha comido lo suficiente. Sin embargo, toma tiempo para que usted se dé cuenta de esta señal. Si se apresura comiendo su comida, usted puede comer más de lo necesario. Esto puede provocar náuseas y vómitos y al estiramiento de la bolsa estomacal. Tómese su tiempo para disfrutar cada bocado de su comida. Aprenda a reconocer el sentido de satisfacción, y una vez reconocido, deje de comer. Si trata de comer hasta que usted esté lleno, pueda que usted este comiendo demasiado y estirando su bolsa estomacal, o estirando la abertura entre la bolsa estomacal y el intestino delgado. De cualquier manera, si esto sucede, usted terminará después comiendo más de lo debido.

Regla 3: No beber mientras está comiendo.

El bypass gástrico sólo puede funcionar si usted come alimentos sólidos durante las tres comidas. Usted no debe beber nada durante 30 minutos después de una comida. Esto le permite mantener la sensación de saciedad por un largo tiempo mientras sea posible. Comer y beber al mismo tiempo puede estirar su nueva bolsa del estómago.

Regla 4: Comer solamente alimentos de buena calidad y nutritivos.

Con el bypass gástrico, usted debería comer sólo una pequeña porción por lo que el alimento que usted come, debe ser lo más nutritivo posible. Siga las pautas de nutrición y las instrucciones de nuestros proveedores médicos y nutricionista. Preferimos que usted coma principalmente proteínas y vegetales. Un aperitivo, si es necesario, debe ser frutas, nueces, o palitos de queso bajos en grasa. Queremos que limite los carbohidratos tanto como sea posible (avena, sémola, arroz, puré de papas, papas fritas, macarrones con queso, pan, etc.) y por supuesto los dulces que se encuentran en postres y caramelo - "sólo diga NO".

Regla 5: Beber suficientes líquidos durante el día.

Beber líquido lo suficiente es esencial para mantenerse hidratado y para la eliminación de impurezas de su cuerpo. Las necesidades individuales varían, pero, por lo menos usted debe beber de seis (6) a ocho (8) vasos de líquido al día. Recuerde: Beba sólo líquidos sin gas/cero calorías. Se prefiere el agua. Recuerde mantener sus alimentos y bebidas completamente separados durante el día.

Regla 6: Beber sólo líquidos bajos en calorías.

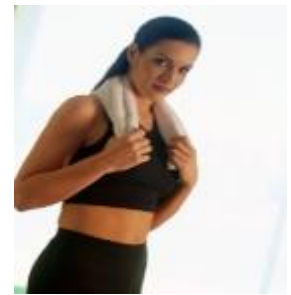
Las bebidas, incluyendo las que contienen calorías (batidos de leche, té dulce, jugos, sodas), sólo pasan a través de la salida creada por el bypass gástrico. Si usted bebe líquidos con altas calorías y azúcar, usted perderá poco peso, incluso si sigue todas las otras pautas dietéticas.

Regla 7: Evitar los alimentos que aumentan el hambre y los antojos

Café, dulcificantes artificiales, y aperitivos dulces afectan las hormonas del estrés y los niveles de insulina los cuales pueden aumentar el hambre. En su lugar, elija agua, té verde y aperitivos que contengan proteína y fibra (frutas y verduras).

Ejercicio

El ejercicio es muy importante. Una vez que su cuerpo detecta que está perdiendo peso, va a intentar y muy despacio reducir su metabolismo. Su cuerpo le gusta de la forma que usted es e intentará de la mejor manera de mantenerle en su peso actual. No podemos dejar que su metabolismo sea lento en este momento. Si lo hacemos, la pérdida de peso se detendrá. El ejercicio, especialmente los de resistencia, ayudarán a acelerar su metabolismo y contrarrestar el intento de su cuerpo de frenar las cosas. Cuanto más músculo tenga, más rápido se va a quemar la grasa!



La mayoría de las personas encuentra que a medida que se pierde peso después de la cirugía, se hace más fácil el ejercicio. Recomendamos a nuestros pacientes hacer ejercicio por lo menos de 10 - 30 minutos al día y por lo menos 5 días a la semana.

- Cuando llegue a casa, usted debe comenzar un programa de caminata a su tolerancia. Si usted comienza a sentir falta de aliento, cansancio o excede su meta de ritmo cardíaco durante el programa de caminata, reduzca su ritmo o deténgase.
- El mantenimiento de la masa muscular mediante la realización de ejercicios de resistencia es muy importante para impedir que su metabolismo redujera la velocidad.
 - Entrenamiento de resistencia es algo que le da resistencia contra sus músculos.
 - Entrenamiento de resistencia se puede hacer con las bandas elásticas, pesas de mano o simplemente utilizando su propio peso corporal.
 - Trate de hacer al menos 15 minutos de entrenamiento de resistencia cada día.

Se le preparará un programa de ejercicios que incluye Entrenamiento de Alta Intensidad de Resistencia. Nuestro programa le permitirá quemar grasa y aumentar su metabolismo.

Recuerde que debe consultar con su médico acerca de la cantidad y tipo de ejercicio que es adecuado para usted

Medicamentos Que Se Deben **Evitar** Después De La Cirugía Bariátrica

| | | |
|---|---|---|
| A.S.A. Enseals | Daypro | Motrin |
| Advil | Disclid | Nalfon |
| Alka Seltzer | Dipyridamole | Naprosyn |
| Anacin | Doan's Pills | Norgesic |
| Anaprox | Dolobid | Nuprin Caplets/Tabs |
| ArthritisStrengthTri-Buffered Bufferin | Ecotrin - Cápsulas/Tabletas/ Extra Fuerte | Orudis P-A-C Analgesic |
| Ascriptin | Emperin | Pamprin |
| Asperbuf | Excedrin - cualquier tipo | Pepto-Bismol-cualquier tipo |
| Aspergum Aspirin - todas las marcas incluyendo infantiles | Feldene | Persantine |
| Aspirin/Aspirina | Fiorinal | Tolectin |
| BC Powder/Cold Powder | Halfrin | Vanquish |
| Bufferin-Regular, & Buffex Extra Fuerte | Ibuprofeno |  |
| Buffinol Cama Arthritis Strength | Indocin | |
| Cataflam | Lodine Magnaprin | |
| Clinoril | Maprin/Maprin 1-B | |
| Coricidin | Measurin Mediprin | |
| Cortisone | Meclomen | |
| | Midol Caplet/200 |  |

| |
|--|
| NO ASPIRINA, NINGUNA MEDICINA ANTIINFLAMATORIA NO ESTEROIDES (NSAIDS), EVITAR LA DROGAS DE ACCION PROLONGADA |
|--|

Medicamentos Que Se Consideran Seguros Después De La Cirugía

Benadryl

Tylenol

Dimetapp

Robitussin

Sudafed

Triaminics

Tylenol - productos para el resfrío

Tylenol Extra Fuerte

Gas-X

Phazyme

Imodium

Colace

Dulcolax - supositorios

Fleets enema

Leche de Magnesia

Peri-Colace

Claritin



Avance de su Dieta Después de la Cirugía Bariátrica

Etapa 1- Semana 1: Dieta Líquida

Empezar en el primer día después de la operación, si no hay náuseas o vómitos, la dieta de líquidos claros.

Usted debe beber líquidos a sorbos durante todo el día. El objetivo debe ser de 4 - 5 onzas por hora, por un total de por lo menos 64 onzas de líquidos claros por día.

Iniciar multivitamínicos infantiles masticables con hierro en el primer día en casa (2 por día), junto con el calcio y la vitamina B-12.

Líquidos Claros Sin Azúcar Recomendados:

- Caldo claro o caldo de pollo, carne, o verduras, y puede añadir proteína en polvo.
- Crystal Light o Kool-Aid sin azúcar .
- Té y café sin cafeína (se permite NutraSweet, Splenda, Sweet-n-Low, Stevia, y crema no láctea es ok).
- El jugo de fruta endulzada con splenda u otro dulcificante artificial. Evite los cítricos (naranja, toronja y piña) y el tomate. Uva, manzana y arándanos rojos o cramberries es aceptable. Estas bebidas deben contener menos de 5 gramos de azúcar por porción.
- Té de hierbas o té sin-dulce - sin Cafeína.
- Jell-O/Gelatina.
- No bebidas carbonatadas.
- Bebidas nutritivas, Gatorade (G2) bajo en calorías, o Powerade Zero.
- Bebidas sin azúcar incluyendo la bebida Diabético Breeze.
- Carnation Desayuno Instantáneo sin azúcar.
- Paletas de helado sin azúcar, hielo azucarado italiano.
- Agua



Tomar Suplementos – Ejercicio Diario - Extra Proteína – Beber Líquidos

Etapa 2 - Semana 2: Dieta Totalmente Líquida

Comience con líquidos altos en proteína (Pro-complejo, Fortaleza Corporal, etc.) además de líquidos claros sin azúcar.

Alimentos Recomendados:

- Toda comida de las etapas previas.

- Si la proteína en polvo mezclada con líquido claro es tolerado, entonces mezcle el polvo de proteína que desea con leche descremada o con el líquido Almond Breeze. Si no tolera la lactosa, utilice la leche tratada sin grasa con enzimas-lactosas.
- Sopas crema baja en grasa - diluidas (sin trozos), visite los sitios web para recetas.
- Puré de manzana natural.
- Yogur sin grasa (sin azúcar)/Yogur Griego (mantenga bajo los 10 gramos de carbohidratos por porción).
- Leche descremada o leche descremada sin lactosa.
- Pudín sin grasa/sin azúcar bajo de 60 calorías y 8 gramos de azúcar por porción.
- Pudín sin azúcar - prepararlo con leche descremada y añadir proteína para energía.
- 100% jugo de fruta sin azúcar diluido con agua y sin pulpa (no jugo de naranja, toronja/pomelo o jugo de tomate). Limite a 4 onzas por día.
- Batidos de proteínas.



Etapa 3 -Semana 3: De Dieta Puré a Dieta Blanda

De Dieta Puré a Dieta Blanda:

- ✓ Añada un nuevo alimento a la vez.
- ✓ Fíjese una meta de 48 a 64 onzas de líquido al día para prevenir la deshidratación. Evite beber 30 minutos antes y después de las comidas.
- ✓ Evite alimentos que contienen almidón como el arroz blanco, pasta, pan, puré de patatas.
- ✓ Mastique los alimentos completamente y lentamente.
- ✓ Continúe de líquidos a puré agregando un alimento nuevo a la vez, según la tolerancia.
- ✓ Coma tres (3) comidas diarias y (2) dos aperitivos.
- ✓ Limite las grasas y evite el azúcar.
- ✓ La proteína es la prioridad (70-80 gramos por día).



Alimentos Recomendados:

- Todos los alimentos de las etapas anteriores.
- Mezclar batidos de proteína sin grasa, yogur congelado sin azúcar, puré de frutas.
- Duraznos enlatados, albaricoques, mandarinas o peras (endulzado con Splenda).
- Los frijoles secos y frijoles blancos, frijoles pinto, frijoles refritos bajos en grasa, habas, lentejas, arvejas cocidas sin grasa y bien blandas (recuerde que estos alimentos pueden causar malestar abdominal y/o gas).
- Los huevos, revueltos o claras de huevo.
- Hummus (puré de garbanzos).
- Las carnes magras sin grasa (pescado, atún, pollo, pavo). Asegurarse de que las carnes tengan su jugo natural y sean bien masticadas antes de tragar.
- Queso bajo en grasa que contenga menos de 6 gramos de grasa por onza (queso 2%).

- Queso bajo en grasa o requesón (cottage cheese) sin grasa (¼ taza), queso ricota.
- Atún hecho con mayonesa baja en grasa.
- Salmón enlatado sin piel, carne de pavo molida, carne de pollo molida.
- Vegetales cocidos suaves como las judías verdes, zucchini, calabazín (ablandar en la boca antes de tragar).

Etapa 4 -Semana 4: Añadir Nuevos Alimentos De Uno En Uno

De Dieta Blanda A Dieta Regular:

- ✓ Fíjese una meta de 64 onzas de líquido al día para prevenir la deshidratación. Evite beber 30 minutos antes y después de las comidas.
- ✓ Continúe tomando líquidos especialmente agua entre las comidas y durante todo el día.
- ✓ Coma tres (3) comidas diarias, más dos (2) aperitivos, si es necesario. No más de 2 onzas de carne y 1 onza de otros alimentos como comida, y de 1- 2 onzas para aperitivos.

Alimentos Recomendados:

- Todos los alimentos de las etapas anteriores.
- Evite las verduras fibrosas (col cruda, apio).
- Evite las frutas con las membranas (naranjas, toronja/pomelo, piña, uvas).
- Evite las carnes duras (bistec, carne asada, chuletas de cerdo).
- Queso que contenga menos de 5 gramos de grasa por onza (más de 2% de queso), queso de la marca “The Laughing Cow”, palitos de queso.
- Los frijoles secos y frijoles blancos, frijoles pintos, frijoles refritos bajos en grasa, habas, lentejas, arvejas cocidas sin grasa y bien suaves (recuerde que estos alimentos pueden causar malestar abdominal y/o gas).
- Las carnes magras/sin grasa (pescado, atún, pollo, pavo), asegúrese de que las carnes tengan su jugo natural y masticarlas bien antes de tragar.
- Queso (cottage cheese) bajo en grasa o descremado (¼ taza) o enlatado y en jugo.
- Vegetales blandos cocidos.

Recuerde:

- Añadir solo un alimento nuevo a la vez.
- Evite los alimentos con almidón como el arroz, pasta, pan, papas.
- Mastique los alimentos completamente y lentamente.
- Continúe con un suplemento de proteína (la meta diaria es de 70-80 gramos de proteína).

Se recomienda evitar los siguientes alimentos a largo plazo.

- **Alimentos con alto contenido en carbohidratos:** (pasta, arroz, pan, galletas, todo tipo de papas, macarrón con queso, avena, sémola, dulces).
- Los alimentos altos en grasas saturadas y evitar las grasas trans (no saturadas).
- Los alimentos fritos.
- Las bebidas azucaradas tales como jugos y refrescos.

¿Por qué es la Proteína muy Importante?

- La proteína ayuda a una apropiada cicatrización de la herida después de la cirugía bariátrica.
- La proteína ayuda a mantener el cabello, la piel, los huesos y las uñas saludables.
- La proteína ayuda al cuerpo a quemar grasa en lugar de músculo para una pérdida de peso saludable.
- La proteína ayuda a construir músculo el cual conduce a la pérdida de peso más rápido. Recuerde, cuanto más músculo tenga en su cuerpo, más rápido es su metabolismo, y más calorías se quemaran, incluso cuando descansa.
- La proteína activa la hormona que quema la grasa en el cuerpo. La proteína estimula la liberación de glucagon, que es una hormona que nos permite utilizar nuestra grasa almacenada.
- La proteína detiene el hambre entre las comidas y evita la "tentación de aperitivos".
- La proteína le permite sentirse lleno por un período de tiempo más largo.



Las Proteínas y sus Comidas:

- Coma todos sus alimentos de proteínas primero y luego pasar a las verduras y frutas.
- La mitad de sus alimentos debe consistir de proteínas.
- Trate de que la proteína sea parte de cada comida.



Alimentos Ricos en Proteína:

Huevos, pescado, pollo, pavo, queso de soya/tofu, camarones. Trate de elegir carne blanca de aves. Las nueces, frijoles, requesón (cottage cheese) sin grasa o bajo en grasa, queso, yogur natural o endulzado artificialmente sin grasa/bajo en grasa, leche Lactaid.

¿Cómo Puedo Obtener la Cantidad Recomendada que Necesito de Proteína?

* Se recomienda que usted obtenga un promedio 60-80gm de proteína al día. Esto debe ser dividido en 3 comidas, 2 aperitivos.

Usted puede determinar la cantidad de proteína en alimentos empaquetados/etiquetados, pero los alimentos sin etiquetas pueden ser complicados.

Aquí esta una explicación del contenido de proteína.

- Onza de proteína = 7gm de proteína
- 1 huevo = 7gm de proteína



- 3 onzas de proteína = 21gm de proteína (tamaño de la palma de la mano o mazo de cartas)



Yogur Griego:

Yogur de marca “Dannon Light & Fit” 6 oz = 12 gm de proteína



Yogur de marca “Yoplait”: 1 envase = 11gm de proteína

Yogur de marca “Fage”: 6 oz = 15gm de proteínas para 0%, simple (sin sabores o colorantes). 10gm de proteínas para los yogures que contienen sabores, el 2%



Yogur de marca “Chobani”: 6 oz = 14gm de proteínas



¿Por Qué se Deben Evitar los Carbohidratos?

- **Los carbohidratos activan las hormonas de almacenamiento de grasa en nuestro cuerpo.**

Una vez que se consume alimentos que son altos en carbohidratos y azúcar, el azúcar en la sangre se eleva. Nuestro cuerpo produce insulina de una forma natural para regular el azúcar en la sangre. Sin embargo, la insulina es una hormona de almacenamiento de grasa y tiene un efecto negativo en la pérdida de peso. Una vez que se elevan los niveles de insulina, nuestro cuerpo almacenara todo lo que comemos en forma de grasa por las próximas 24 horas.



- **Comer demasiados carbohidratos harán que sus porciones alimenticias sean más grandes.**

Los carbohidratos pasan a través de la bolsa estomacal hacia el intestino mucho más rápido que la proteína. Esto hace más espacio en su estómago para más alimentos, por lo que en última instancia, sus porciones alimenticias son más grandes. Debido a que los carbohidratos no se quedan en la bolsa estomacal por mucho tiempo, usted comenzará a sentirse hambriento por 1- 2 horas después de comer.



- Los carbohidratos también desencadenan la inflamación en todo el cuerpo, incluyendo su nueva bolsa estomacal. Comer demasiados carbohidratos puede expandir su bolsa estomacal y aumentar el tamaño de las porciones alimenticias.

Fibra

No todos los carbohidratos son malos. Los carbohidratos complejos como los frijoles, frutas, y verduras son recomendados. Estos alimentos contienen más fibra que azúcar. La fibra contrarresta la reacción de la insulina del cuerpo hacia la azúcar, y puede activar las hormonas que quema de grasa. La fibra también es vital en el control del hambre y la disminución de los antojos.

Los Carbohidratos que se Deben Evitar

Pan, arroz, pasta, avena, sémola, crema de trigo, galletas, papas fritas, macarrones con queso, jugos, té dulces, sodas/refrescos, papas, bagels, pancakes, cereales, tortillas, dulces como galletas, pasteles, y caramelos/dulces.



Etiquetas de los Alimentos

Lea todas las etiquetas de los alimentos para determinar el contenido nutritivo y estar al pendiente del contenido de azúcares ocultos en estos productos. El tamaño de la porción es importante!

Tenga cuidado al leer las etiquetas en el mercado. Las cantidades de proteínas que se citan en las etiquetas se basan en ciertos tamaños de las porciones, y usted puede que no esté consumiendo una porción completa. Por lo tanto, un producto que parece tener alta proteína, puede que no sea tan alto.

Compruebe también los demás nutrientes. Un alimento alto en proteínas, pero también alto en carbohidratos o grasas, no sería una buena opción, ya que la proporción de proteína no es tan buena como parece.

Elija los alimentos que contengan:

- Menos de 10 gramos de carbohidratos por porción.
- Menos de 5 gramos de azúcar por porción.
- Más fibra que el azúcar.

| Nutrition Facts | |
|--------------------------------|----------------------|
| Serving Size 25g | |
| Servings per Container about 7 | |
| Amount Per Serving | |
| Calories 90 | Calories from Fat 60 |
| % Daily Value* | |
| Total Fat 6g | 9 % |
| Saturated Fat 5g | 16 % |
| Trans Fat 0g | |
| Cholesterol 20mg | 7 % |
| Sodium 410mg | 17 % |
| Total Carbohydrate 2g | 1 % |
| Dietary Fiber 0g | 0 % |
| Sugars 1g | |
| Protein 6g | |
| Vitamin A 10 % | Calcium 20 % |
| Vitamin C 0 % | Iron 0 % |

*Percent Daily Values are based on a 2,000 calorie diet. Your daily values may be higher or lower depending on your calorie needs:

| | Calories: 2,000 | 2,500 |
|------------|-------------------|---------|
| Total Fat | Less than 65g | 80g |
| Sat Fat | Less than 20g | 25g |
| Cholest | Less than 300mg | 300mg |
| Sodium | Less than 2,400mg | 2,400mg |
| Total Carb | 300g | 375g |
| Fiber | 25g | 30g |

Su consumo de carbohidratos debería contener menos de 40 gramos por día.

Su consumo de azúcar debería ser menos de 20 gramos por día.

Directrices Para La Selección De Alimentos Para los Pacientes de Bypass Gástrico

La siguiente lista es para ser utilizada como una guía para la selección de alimentos.
Siempre enfóquese en comer una dieta baja en carbohidratos y alta en proteínas.

| | ALIMENTOS RECOMENDADOS | PUEDA CAUSA MOLESTIAS |
|-------------------------------------|---|--|
| Proteínas | Huevos, pescado, pavo, queso de soya/tofu, camarones. Trate de elegir las carnes blancas de aves. Si se tolera, requesón (cottage cheese) sin/bajo en grasa, queso, yogur natural o endulzado artificialmente sin grasa/bajo en grasa, leche lactaid. | Carnes fritas o altos en grasa, huevos fritos, carnes altamente sazonadas o picantes, piel/cuero de carnes y carnes duras. Evite las carnes rojas (vaca, cordero, cerdo) durante los primeros 3 meses. Después se podrá comer carne de vaca, cordero, y cerdo. |
| Pan, papas, y sustitutos de almidón | Guisantes verdes, *Habas y lentejas pueden causar malestar y gas | Los panes hechos con frutos secos, nueces y semillas, pasteles, rosquillas/donuts, muffins, pastas y arroz si no son completamente cocidos, cereales recubiertos de azúcar, cereales de grano grueso, papas a la que se ha añadido azúcar. |
| Vegetales | Vegetales frescos blandos cocidos, vegetales congelados o enlatados (zanahoria, remolacha, champiñones, espinaca, calabaza, judías verdes), jugo de vegetales y vegetales crudos como sean tolerados después de varios meses. | Cualquier vegetal con piel dura o semillas (es decir, tomate, maíz, apio). La col, la coliflor, el brócoli y las coles de Bruselas pueden causar molestias y gas. |
| Frutas | Fresas, frambuesas, arándanos, moras, rodajas de | Bebidas/jugos de fruta, pieles de fruta, fruta enlatada en |

| | | |
|-------------|---|--|
| | manzanas, rodajas de pera. | almíbar, piña por 6 meses, melones y manzanas crudas pueden causar molestias o gas. |
| Sopas | Sopas de proteínas hechas con alimentos permitidos, sopas picantes mientras sean tolerados. Mientras que los líquidos son restringidos con las comidas, colar/cernir las sopas y comer sólo el líquido. | Sopas preparadas con crema o con ingredientes altos en grasa. |
| Grasas | Se puede usar pequeñas cantidades de mantequilla o aceite, aderezos para ensaladas bajos en grasa, mayonesa sin grasa/baja en grasa, queso crema agrio (sour cream) y queso crema son tolerados. La mantequilla de maní en pequeñas cantidades. | Mayonesa regular, aderezos para ensaladas, margarina, mantequilla y queso crema agrio (sour cream). |
| Dulces | No se recomienda. Referirse a la explicación de "dumping" | Todos los dulces, caramelos y postres especialmente si son hechos con chocolate o frutas secas, o si se comen con el estómago vacío. |
| Bebidas | El café descafeinado, té sin dulce, agua, leche Lactaid sin grasa/baja en grasa, bebidas Crystal Light. | El alcohol, las bebidas azucaradas de frutas o soda regular carbonatada. |
| Misceláneos | La sal yodada, pimienta, hierbas y condimentos /sazonadores según la tolerancia. Mezcla moca u otros sustitutos no lácteos bajos en grasa. | Jalapeños, nueces, semillas, pieles duras por lo menos 3 meses después de la operación. |

Batidos de Proteínas de Reemplazo de Comidas

Debe Contener:

Proteína de Suero – fuente principal de proteínas – dentro de los 2 primeros ingredientes

Alto Nivel de Proteína – 20gm

Baja en Calorías – 100 calorías (80 - 120)

Bajo en Azúcar – menos de 8gm



Cuando se mezclan los polvos: mezclar con agua, leche (descremada, 1%, almendra, soya, u orgánica), 100% jugo natural, de dieta (jugo sin azúcar). También puede agregar yogur y frutas frescas/congeladas para hacer batidos.

Algunas Opciones:

- **Unjury (Nombre del Producto):**
 - Proteínas en polvo sin sabor que pueden agregarse a cualquier cosa sin cambiar el sabor de los alimentos/líquidos. Puede ser encontrado en www.unjury.com
- **Proteína Pura sin Sabor**
 - Proteína en forma de polvo sin sabor y puede añadirse a cualquier cosa sin cambiar el sabor de los alimentos/líquidos. Puede ser encontrado en www.store.bariatriceating.com
- **Proteína Pura**
 - Viene en forma de polvo y en lata. Sabores de fresa, vainilla, y chocolate. Puede ser encontrado en muchas tiendas/supermercados.
- **Isopure Protein Zero (Proteína sin Carbohidratos Zero)**
 - Viene en forma de polvo. Sabores de fresa, vainilla, y chocolate. Puede ser encontrado en la mayor parte de tiendas/supermercados y tiendas de vitaminas.
- **EAS AdvantEdge Carb Control (Marca del Producto)**
 - Viene en forma de polvo y en lata. Sabores de fresa, vainilla, y chocolate. Puede ser encontrado en muchas tiendas/supermercados.
- **Body By Vi (Marca del Producto)**
 - Se encuentra en www.bodybyvi.com
- **Atkins**
 - Viene en forma pre-preparada. Puede ser encontrado en muchas tiendas/supermercados. Viene en sabores de café, moca, y caramelo.
- **Click Proteína**
 - Vienen en sabores de café, moca, y expreso. Se encuentra en www.drinkclick.com o www.amazon.com
- **GNC Pro-Performance (Rendimiento) 100% Proteína de Suero**
 - Viene en forma de polvo. Sabores de fresa, vainilla, y chocolate. Puede ser encontrado en las tiendas de GNC.

- **Whey Bolic Extreme 60 (Nombre del Producto)**
 - Viene en forma de polvo y de muchos sabores. Puede ser encontrado en las tiendas de GNC.
- **CytoSport Proteína de Suero**
 - Viene en forma de polvo y de muchos sabores. Puede ser encontrado en las tiendas de GNC.
- **Bluebonnett Proteína de Suero**
 - Viene en forma de polvo y de muchos sabores. Puede ser encontrado en la tienda Whole Foods.
- **Syntrax Innovations Nectar**
 - Viene en forma de polvo y de muchos sabores. Puede ser encontrado en la tienda de vitaminas.
- **EAS Proteína de Suero en Polvo (Magra15)**
 - Viene en forma pre-preparada y puede ser encontrado en la mayoría de las tiendas.
- **GNC – Pretina Magra**
 - Viene en forma pre-preparada
- **Glucerna** (Marca del Producto)
 - Viene en forma pre-preparada. Puede ser encontrado en la mayoría de las tiendas y en las tiendas de especialidades.
- **Muscle Milk** (Nombre del Producto)
 - La proteína magra viene en forma pre-preparada. Puede ser encontrado en la mayoría de las tiendas y en las tiendas de especialidades.
- **Premiere Protein** (Nombre del Producto)
 - Viene en forma pre-preparada. Puede ser encontrado en la mayoría de las tiendas y en las tiendas de especialidades.
- **Body Fortress** (Marca del Producto)
 - Viene en forma de polvo. Puede ser encontrado en la mayoría de las tiendas y en las tiendas de especialidades.
- **CoreProtein** (Core (Marca del Producto) Proteína)
 - Viene en forma pre-preparada. Puede ser encontrado en la mayoría de las tiendas, tiendas de especialidades, y las tiendas de conveniencia.

CUANDO LLAMAR A SU MEDICO

- Cuando el dolor abdominal no se alivia con medicamentos para el dolor.
- Falta de aliento o aumento en la respiración.
- Rápido o aumento de la frecuencia cardiaca.
- SANGRADO: por el área de la(s) incisión(es), en el vómito o heces fecales (color negro o marrón).
- NAUSEAS O VOMITO: que no se alivian con medicamentos o que evita el consumo de fluidos durante el día.
- DOLOR: que no es aliviado con medicamentos prescritos por el médico.
- DOLOR DE PANTORRILLA O PIERNA y/o hinchazón.

SEGUIMIETO:

Peachtree Quirúrgico y Bariátrico, Sud

Número de Oficina: 404.881.8020

11 Upper Riverdale Rd.

Riverdale, GA 30274

Peachtree Quirúrgico y Bariátrico, Norte

Número de oficina: 404.881.8020

4200 Northside Parkway NE Edificio 8

Atlanta, GA 30327

Póngase en contacto con la oficina si usted tiene alguna pregunta

Haga su primera cita post-operatoria con NUESTRA OFICINA por 2 SEMANAS después de haber salido del hospital. Por favor llame si usted siente que necesita ser atendido más antes.

Después de la cirugía, usted hará un seguimiento con el dietista y enfermera profesional.

Hacer citas con sus médicos de atención primaria u otro especialista en la primera semana después de haber salido del hospital para controlar el corazón, presión arterial y medicamentos para la diabetes.

Recursos Adicionales

La Internet

La Internet tiene una gran cantidad de información y grupos de apoyo para los pacientes de cirugía bariátrica. Miembros de los grupos de apoyo han recomendado buscar bajo "Manga Gástrica" para encontrar una amplia selección de sitios web. Usted puede publicar mensajes y hacer preguntas a los pacientes antiguos de una variedad de programas en todo el país.

Descarga Nuestra APP

Descargar nuestra aplicación (APP) electrónica para el seguimiento o record de su pérdida de peso, para tener acceso a los planes de comidas y recetas, e incluso hacer preguntas al personal de PSB que no sean de emergencia. Usted puede descargar nuestra aplicación desde su tienda de aplicaciones del Smartphone. Sólo busque por "Peachtree Surgical and Bariatrics!". **No pierda el icono del Cuchillo y Tenedor en la página Apps principal para el record nutricional útil!**

Grupos De Apoyo

Uno de los bienes del Programa de Cirugía Bariátrica es el cuidado post-operatorio proporcionado a nuestros pacientes. Los estudios médicos sobre pacientes de Bypass gástrico concluyen que los pacientes de mayor éxito son aquellos que se adhieren y aprovechan de las actividades de seguimiento previstas por los programas completos.

Los programas mensuales del grupo de apoyo no solo le ofrecen la oportunidad de comparar su experiencia con los pacientes uno-a-uno, ambiente informal, pero se esfuerzan por ofrecer sesiones educativas cada mes sobre temas de interés para los pacientes de bypass gástrico.

Le recomendamos asistir a los grupos de apoyo. Está comprobado que la asistencia a los grupos de apoyo aumenta la probabilidad de un resultado exitoso.

- Nuestros grupos de apoyo en vivo se celebran por lo general cada el segundo martes de cada mes a las 6:30 pm en nuestro centro norte (Northside). Por favor, póngase en contacto con la oficina o el sitio web para más detalles.
- Nuestros grupos de apoyo en vivo se celebran por lo general cada el segundo miércoles de cada mes a las 6:30 pm en nuestro centro norte (Southside). Por favor, póngase en contacto con la oficina o el sitio web para más detalles.
- Además de los grupos de apoyo en vivo, también ofrecemos asistencia electrónica. Por favor, visite nuestro grupo de apoyo electrónico a través de Facebook en www.facebook.com/groups/peachtreebariatrics