

# Cirugía para bajar de peso

Guía informativa para pacientes



# Bienvenido

Se necesita valentía y compromiso para tomar la decisión de someterse a una cirugía para bajar de peso. Su equipo de tratamiento lo apoya en su decisión de cuidar de usted mismo y mejorar su salud. A lo largo de este programa, se encontrará con desafíos y oportunidades nuevos a medida que se ajusta a una forma de alimentarse y a un estilo de vida nuevos. Estamos aquí para contestar cualquier pregunta o preocupación que tenga durante este proceso.

Use este cuadernillo como guía informativa. Cuando termine de leer, tendrá una mejor idea de qué esperar de la cirugía. Esta información responderá muchas de las preguntas que tiene mientras se prepara para la operación. El manual también le servirá como fuente de referencia luego de que regrese a su hogar y comience a lidiar con los cambios en su vida. Sin embargo, esta guía no está diseñada para responder todas las preguntas o los asuntos relacionados con la cirugía. Le sugerimos que haga preguntas cuando lo desee.

<b>En la guía va a encontrar lo siguiente:</b>	<b>Página:</b>
<b>Introducción al equipo de la cirugía para bajar de peso</b> .....	<b>3</b>
<b>Revisión de cirugías</b> .....	<b>4</b>
<b>Citas requeridas antes de la cirugía</b> .....	<b>6</b>
<b>Proceso quirúrgico</b> .....	<b>7</b>
<b>Cuidados posquirúrgicos</b> .....	<b>8</b>
<b>Cronograma para las citas de seguimiento</b> .....	<b>9</b>
<b>Riesgos y beneficios de la cirugía bariátrica.</b> .....	<b>10</b>
<b>Contrato de cumplimiento</b> .....	<b>11</b>
<b>Efectos secundarios comunes y soluciones</b> .....	<b>12</b>

Asegúrese de seguir las instrucciones de su compañía de seguros sobre las derivaciones. Es su responsabilidad obtener las derivaciones correctas que pide su compañía de seguros para evitar cualquier problema de facturación.

# Su equipo de la cirugía para bajar de peso

## **Cirujanos bariátricos, enfermeros especializados y médicos asistentes**

Nuestros cirujanos están certificados y tienen mucha experiencia en cirugías bariátricas. Nuestro programa está aprobado por la Sociedad Estadounidense de Cirugía Bariátrica y Metabólica, lo que demuestra nuestro compromiso con la seguridad del paciente y con la atención de alta calidad.

## **Doctores, enfermeros practicantes y médicos asistentes especializados en la pérdida de peso**

Tal vez se le pida que vea a un doctor o a un enfermero practicante especializado en pérdida de peso. Durante estas citas, ellos revisarán el historial de su pérdida de peso y ordenarán las pruebas de laboratorio necesarias para evaluar su salud. También tratarán cualquier problema médico que pueda estar contribuyendo a que suba de peso o que pueda aumentar el riesgo de tener complicaciones después de la cirugía.

## **Coordinador/navegador del programa bariátrico**

Nuestro coordinador y navegador lo ayudará a atravesar el proceso de someterse a la cirugía y trabajará con usted para asegurarse de que vaya a todas las citas y se haga todas las pruebas necesarias.

## **Nutriólogos matriculados**

La nutrición es muy importante para bajar de peso, mantener la pérdida de peso y estar saludable luego de la cirugía. Nuestros nutriólogos lo ayudarán a hacer los cambios necesarios en su dieta o en sus hábitos alimenticios, antes y después de la cirugía.

## **Salud conductual**

Se reunirá con un clínico de salud conductual dedicado que se asegurará de que usted esté preparado mental y emocionalmente para realizarse una cirugía y que tiene el apoyo necesario para atravesar la intervención y los cambios en el estilo de vida que vienen con ella. Si usted ya tiene un proveedor de salud conductual, tal vez él también tenga que aprobar la cirugía.



# Gastrectomía en manga

Aquí se muestra la gastrectomía en manga laparoscópica. En esta cirugía, el cirujano va a cortar y dividir el estómago, eliminando aproximadamente el 80 o el 85 % de él. La porción del estómago que queda luego de la cirugía es alargada y fina, como la manga de una camisa o una banana pequeña.

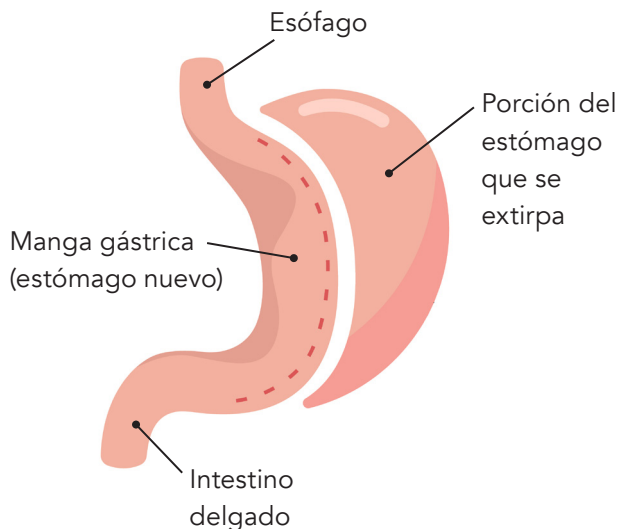
El resto del estómago se extirpa del cuerpo completamente, por lo que esta cirugía no es reversible.

## Cómo ayuda la cirugía a bajar de peso

**Un estómago más pequeño significa porciones de comidas más pequeñas.** Solo le quedará del 15 al 20 % de su estómago, por lo que no podrá comer tanta comida de una sentada como solía hacer.

**Apetito reducido.** La parte del estómago que se elimina es la que produce una hormona, llamada grelina, que le hace sentir apetito. Debido a que usted producirá esta hormona en menor cantidad, notará que tiene menos apetito después de la cirugía o que tarda más tiempo en tener apetito.

**Se llenará más rápido y por más tiempo.** Hormonas como la GLP-1 y la PPY se producen en el intestino, y su producción puede aumentar luego de la cirugía. Estas hormonas ralentizan la digestión, reducen el hambre y aumentan la saciedad después de las comidas. También pueden mejorar el control del azúcar en sangre si tiene diabetes tipo 2.



# Bypass gástrico en Y de Roux

Aquí se muestra el procedimiento del bypass gástrico en Y de Roux. En esta cirugía, el cirujano va a cortar y dividir el estómago en dos compartimentos. La porción más pequeña es aproximadamente del tamaño de un huevo grande y se llama bolsa estomacal. La porción más grande es el resto del estómago.

Luego de que se divide el estómago, el cirujano va a disecar el intestino delgado en el yeyuno y lo va a conectar con la parte inferior de la nueva bolsa estomacal. La parte superior del intestino se conecta con el intestino delgado aproximadamente 3 o 4 pies más abajo, creando una conexión que se parece a la letra "Y".

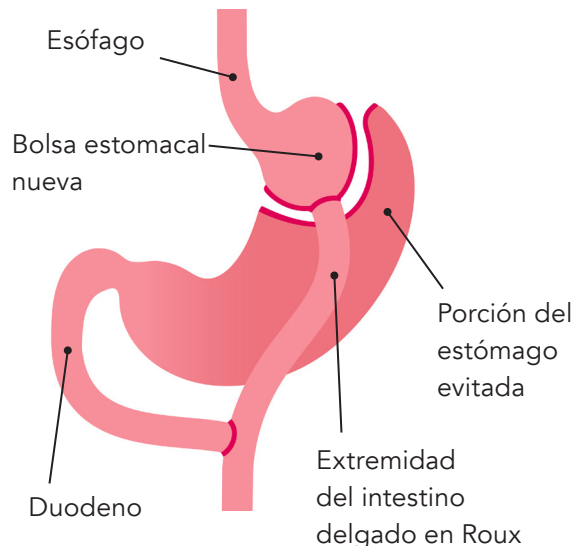
Cuando coma alimentos después de la cirugía, estos pasarán desde el esófago hacia la bolsa estomacal y luego hacia el intestino delgado, sin pasar por el resto del estómago ni por la parte superior del intestino delgado.

## Cómo ayuda la cirugía a bajar de peso

**Un estómago más pequeño significa porciones de comidas más pequeñas.** La bolsa estomacal nueva va a ser tan solo del tamaño de un huevo, y solo puede caber una cantidad pequeña de comida de una sentada. Solo podrá comer lo que quepa en su bolsa estomacal del tamaño de un huevo, por lo que no podrá comer tanta comida de una sentada como solía hacer.

**Apetito reducido.** Va a producir en menos cantidad una hormona que le hace sentir apetito llamada grelina. Debido a que usted producirá esta hormona en menor cantidad, notará que tiene menos apetito después de la cirugía o que tarda más tiempo en tener apetito.

**Se llenará más rápido y por más tiempo.** Hormonas como la GLP-1 y la PYY se producen en el intestino, y su producción puede aumentar luego de la cirugía. Estas hormonas ralentizan la digestión, reducen el hambre y aumentan la saciedad después de las comidas. También pueden mejorar el control del azúcar en sangre si tiene diabetes tipo 2.



**Absorción deficiente.** Debido a que se pasa por alto la parte superior de los intestinos, usted absorberá menos propiedades de los alimentos, incluyendo calorías, vitaminas y minerales. Esto significa que tal vez no absorba todas las calorías que ingiere.

## Síndrome de evacuación gástrica

**rápida.** El síndrome de evacuación gástrica rápida es una reacción física que se tiene luego de comer alimentos altos en azúcar o en grasa, lo que puede hacer que evite comer ese tipo de alimentos. Los síntomas se pueden presentar inmediatamente después de comer o unas horas más tarde. Los síntomas incluyen náuseas, vómitos, diarrea, palpitaciones cardíacas, transpiración, mareos y calambres. Algunos alimentos que pueden causar este síndrome son los postres, los dulces, las bebidas azucaradas, las papas fritas y la masa frita. No todas las personas sufren el síndrome de evacuación gástrica rápida luego de la cirugía, y, para algunos, se va con el tiempo.

# Citas requeridas antes de la cirugía

Luego de la consulta con el cirujano, tendrá que completar varias pruebas médicas y acudir a varias citas con miembros del equipo de tratamiento. Las citas y pruebas requeridas están listadas debajo; sin embargo, tal vez necesite más citas o pruebas antes de la cirugía según las recomendaciones de su equipo. Faltar a las citas puede atrasar su cirugía, así que haga todos los esfuerzos necesarios por acudir a las pruebas y citas programadas, y llame a la clínica lo más pronto posible si necesita reprogramar algo.

## Paso 1: Reunirse con el cirujano

Objetivo de pérdida de peso: \_\_\_\_\_kg

## Paso 2: Completar todos los requisitos del programa

Pruebas médicas pedidas por el cirujano o por el equipo médico de pérdida de peso

- Laboratorio (hemograma completo, vitaminas, minerales, tiroides, glucosa, etc.)
- H. pylori (muestra fecal o prueba de aliento)
- Nicotina

Evaluación y educación sobre nutrición con un nutriólogo matriculado

- Clase de nutrición 1: clase de 90 minutos
- Clase de nutrición 2: clase de 90 minutos
- Evaluación de nutrición: cita de 60 minutos
- Seguimiento de nutrición: cita de 30 minutos

Evaluación de salud conductual con un trabajador social

- Evaluación de salud conductual: cita de 60 minutos

Evaluación médica de pérdida de peso con un médico o un enfermero practicante.

- Primera consulta como paciente nuevo: cita de 40 minutos
- Seguimiento: cita de 20 minutos

Seguimiento quirúrgico con el cirujano o con el equipo de cirugía (enfermero practicante o médico asistente)

- Seguimiento: cita de 30 minutos

Citas adicionales que pueda necesitar

- Ultrasonido, radiografía del tracto gastrointestinal superior, estudio de motilidad, endoscopia
- Estudio del sueño
- Electrocardiograma, evaluación cardíaca

## Paso 3: Autorización del seguro

Enviaremos todos los formularios, resultados e información al seguro para que los autorice previamente.

## Paso 4: Programar la cirugía

Una vez que su seguro le brinde a la clínica una autorización previa, lo contactaremos para programar la cirugía y las citas prequirúrgicas y posquirúrgicas iniciales.

# Proceso quirúrgico

Permanecerá en el hospital por al menos dos noches. Puede ayudar a que su recuperación sea más rápida siguiendo todas las instrucciones y participando en su cuidado.

## Cita prequirúrgica con el cirujano

Se reunirá con su cirujano para hacerle preguntas de último momento que pueda tener sobre la cirugía y para firmar todos los formularios de consentimiento.

## Evaluación preoperatoria

Irá a la clínica prequirúrgica, donde recibirá instrucciones sobre cómo prepararse para el día de la cirugía y sobre qué esperar antes y después de la cirugía. Le harán pruebas de laboratorio, y podrá hablar con un miembro del equipo de anestesia.

## Una semana antes de la cirugía

**NO TOME** ninguna aspirina, productos que contengan aspirina, supresores del apetito, suplementos herbales ni aceites de pescado durante una semana antes de la cirugía.

## El día de la cirugía

Se le pedirá que llegue al hospital a una hora específica; usualmente son dos horas antes de la hora programada para la operación. Lo llevarán a la sala de preparación, donde nuestro equipo de enfermeros lo ayudará a prepararse y se ocupará de sus pertenencias. El anesthesiólogo le explicará el procedimiento y contestará todas sus preguntas.

Se le darán medicamentos para ayudarlo a relajarse antes de ir a la sala de operaciones.

## Luego de la cirugía: día 0 después de la operación

Lo llevarán a la sala de recuperación, donde pasará unas horas recuperándose de la anestesia. Luego lo trasladarán a una sala en la que sus familiares y amigos podrán visitarlo. Monitorearemos su saturación de oxígeno y le brindaremos oxígeno a medida que lo necesite. Utilizará botas de compresión para prevenir coágulos de sangre en las piernas llamados venas trombosadas o trombosis venosa profunda (TVP).

Deberá empezar a caminar ni bien le den permiso. Esto ayudará a prevenir coágulos de sangre y con los dolores por gases de la cirugía.

**Dieta:** No podrá comer ni beber. Recibirá líquidos por vía intravenosa durante este tiempo.

## Luego de la cirugía: día 1 después de la operación

Empezará una dieta de líquidos claros. Le llevarán una bandeja con diferentes opciones que puede elegir. Utilice un vaso para medicamentos y trate de tomar uno cada una hora, de a sorbos pequeños.

**Dieta:** Comience la etapa 1 de la dieta bariátrica. Lea su folleto de nutrición para tener más información.

## Luego de la cirugía: día 2 después de la operación

**Dieta:** Comience la etapa 2 de la dieta bariátrica. Lea su folleto de nutrición para tener más información.

**Medicamentos para el alta:** Su equipo repasará con usted todos los medicamentos antes de que se vaya a su hogar.

# Cuidados posquirúrgicos

Si tiene alguno de los siguientes síntomas, llame a la clínica inmediatamente al 617-414-8052.

- Fiebre
- Dificultad para respirar
- Dolor o inflamación en brazos o piernas
- Mayor dolor o sensibilidad cerca de la incisión
- Apertura de la incisión
- Signos de infección, incluyendo los siguientes:
  - > Drenaje de pus o líquido de la incisión
  - > Inflamación incrementada
  - > Enrojecimiento
  - > Temperatura alta
  - > Feo olor

## Preguntas frecuentes

### ***¿Cuán pronto luego de la cirugía puedo volver a trabajar?***

Esto dependerá del tipo de cirugía y de la evolución de la recuperación. La mayoría de las personas se toma cuatro semanas de licencia, pero esto puede variar entre una y seis semanas. Hable con su cirujano antes de la cirugía.

### ***¿Cuán pronto luego de la cirugía puedo manejar?***

Puede manejar desde que deja de tomar los medicamentos narcóticos para el dolor que se le receten.

### ***¿Cuán pronto luego de la cirugía me puedo bañar?***

Se puede bañar luego de la cirugía. Limpie la incisión con agua y jabón, a menos que le den otras instrucciones. No tome baños de inmersión hasta que todas las costras se hayan caído y la herida esté completamente cerrada (aproximadamente cuatro semanas).

### ***¿Cuán pronto luego de la cirugía puedo nadar?***

Puede nadar después de seis semanas, una vez que el cirujano lo haya aprobado.

### ***¿Cuán pronto luego de la cirugía puedo hacer ejercicio?***

Puede realizar actividades ligeras, como caminar, inmediatamente después de la cirugía, pero evite levantar más de 10-15 libras por lo menos durante seis semanas luego de la cirugía.

### ***¿Cuán pronto luego de la cirugía puedo tener un embarazo?***

Si usted es una mujer en edad de tener hijos, puede haber un incremento en sus posibilidades de quedar embarazada luego de la cirugía. Es difícil tener un embarazo saludable durante el primer año o los primeros dos años luego de la cirugía para bajar de peso, por lo que recomendamos posponer los planes de embarazo por al menos 18 meses luego de la cirugía.

### ***¿Cuán pronto luego de la cirugía puedo tener relaciones sexuales?***

Debe esperar al menos dos semanas luego de la cirugía para tener relaciones sexuales.



# Cronograma para las citas de seguimiento

Debajo encontrará las pruebas y citas de seguimiento. Tenga en cuenta que, en función de su avance y necesidades, tal vez tenga que hacerse más pruebas o acudir a más citas para cuidar su salud. Puede pedir citas adicionales con el nutriólogo matriculado o con el trabajador social, si lo necesita.

## 2 semanas después de la operación

- Consulta con el cirujano o consulta quirúrgica con un enfermero practicante o un médico asistente
- Consulta con el nutriólogo

## 6 semanas después de la operación

- Consulta con el cirujano o con el médico asistente
- Consulta con el nutriólogo

## 3 meses después de la operación

- Consulta médica de pérdida de peso con el médico o el enfermero practicante
- Consulta con el nutriólogo
- Pruebas de laboratorio

## 6 meses después de la operación

- Consulta quirúrgica con un enfermero practicante o un médico asistente
- Consulta con el nutriólogo

## 12 meses después de la operación

- Consulta con el cirujano o con el médico asistente
- Consulta médica de pérdida de peso con el médico o el enfermero practicante
- Consulta con el nutriólogo
- Pruebas de laboratorio

## 18 meses después de la operación

- Consulta con el nutriólogo

## Anual: todos los años

- Consulta con el cirujano o consulta quirúrgica con un enfermero practicante o un médico asistente
- Consulta con el nutriólogo
- Pruebas de laboratorio

## Pruebas de laboratorio

### recomendadas

Debajo está la lista estándar de pruebas de laboratorio. Su médico puede recomendar pruebas adicionales dependiendo de su condición o de las preocupaciones sobre sus deficiencias.

- Vitamina A, retinol
- Vitamina D, 25-hidroxitiamina D
- Cobre
- Vitamina B1, tiamina
- Hormona paratiroidea (PTH)
- Hemograma completo (CBC)
- Vitamina B9, folato
- Panel de hierro (hierro, transferrina, TIBC)
- Panel metabólico completo (CMP)
- Vitamina B12, cobalamina
- Zinc

### Pruebas recomendadas

- Prueba de densidad ósea

# Riesgos y beneficios de la cirugía bariátrica

## Los siguientes son riesgos de los procedimientos bariátricos del bypass gástrico en Y de Roux y de la gastrectomía en manga:

Fugas en la bolsa estomacal, la manga o la anastomosis	1-2 %
Trombosis venosa profunda/embolia pulmonar	1 %
Pérdida de sangre (que requiera transfusión)	1 %
Infección en las heridas	1 %
Hernias incisionales	1 %
Estenosis en la manga o la anastomosis	1-2 %
Deshidratación	5-10 %
Deficiencias nutritivas	25 %
Náuseas prolongadas	1 %
No poder bajar de peso	1 %
Reflujo/acidez estomacal	1 %

## Riesgos solo del bypass gástrico:

Úlcera marginal	5 %
Hernia interna	1-2 %
Fístula entre el estómago y la bolsa estomacal	1-2 %

La mortalidad de una cirugía bariátrica es de aproximadamente **0.2 %**.

Estas complicaciones pueden requerir otra cirugía.

Los factores que aumentan estos riesgos incluyen el peso o el índice de masa corporal (BMI) alto y la edad avanzada. Además, los hombres tienen un riesgo más alto que las mujeres.

## Beneficios para la salud de la cirugía

Todos los resultados son distintos, pero puede notar mejoras en los siguientes aspectos:

- Dolor de articulaciones o artritis
- Apnea del sueño
- Control del azúcar en sangre
- Colesterol
- Presión sanguínea
- Calidad de vida

---

Fecha

---

Paciente

---

Firma del médico

---

Paciente o tutor responsable

---

Nombre en letra de imprenta

---

Parentesco

# Contrato de cumplimiento preoperatorio para el paciente

- \_\_\_\_\_ Entiendo que tengo un papel fundamental en el tratamiento de mi obesidad y que mi participación activa continua en el tratamiento es esencial.
- \_\_\_\_\_ Informaré a Boston Medical Center sobre cualquier cambio en mi dirección, número de teléfono y seguro de salud.
- \_\_\_\_\_ Entiendo la importancia de acudir a todas las citas programadas (incluso las citas clínicas y las consultas con el nutriólogo) y que debo llamar con anticipación si necesito reprogramar una cita.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que es crucial para el éxito de mi operación que siga todas las instrucciones que mi equipo de tratamiento me dio por escrito y de forma oral, y que les informe si tengo algún problema.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que esta cirugía requiere cuidados de seguimiento a largo plazo para lograr una salud óptima y tener éxito para bajar de peso.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que fumar luego de la cirugía aumenta el riesgo de padecer complicaciones graves, incluyendo úlceras gástricas, y que debo dejar de fumar al menos dos meses antes de la cirugía y evitar fumar luego de ella.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que la cirugía para la pérdida de peso afecta a mi nutrición y que puede aumentar el riesgo de desarrollar malnutrición o deficiencias nutricionales. Entiendo que debo tomar suplementos vitamínicos y minerales de la forma en que me indique mi equipo clínico todos los días por el resto de mi vida. Entiendo que estos suplementos no están cubiertos por mi seguro y que es mi responsabilidad comprarlos.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que, luego de mi cirugía, no puedo tomar medicamentos antiinflamatorios no esteroideos, como aspirinas, ibuprofeno, naproxeno, entre otros, ya que pueden aumentar el riesgo de tener úlceras estomacales.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que puede haber un cambio en la forma que mi cuerpo procesa el alcohol, y que puede haber un mayor riesgo de desarrollar dependencia al alcohol luego de la cirugía. Entiendo que se recomienda no tomar alcohol de forma habitual luego de la cirugía.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que está en contra de las recomendaciones médicas quedar embarazada antes de que pasen 18 meses de mi cirugía para bajar de peso, y que quedar embarazada durante este período de tiempo puede aumentar el riesgo de tener complicaciones.

---

Firma del paciente

Fecha

---

# Efectos secundarios comunes y soluciones

## Constipación

La constipación puede ocurrir fácilmente luego de la cirugía, ya que la ingesta de fibra y líquidos disminuye cuando come menos. La cirugía también puede ralentizar la digestión, por lo que es importante identificar la diferencia entre tener que defecar y no poder hacerlo, o no tener que ir al baño tan seguido. Siga estos consejos para controlar mejor la constipación luego de la cirugía:

- Beba al menos 48 oz de líquidos todos los días.
- Esté activo; intente hacer al menos 30 minutos de actividad física todos los días.
- Si está en la etapa 4 de la dieta o en una etapa más avanzada, agregue fibras mediante frutas, vegetales y granos enteros.
- Hable con su médico sobre tomar suplementos de fibra de venta libre (Metamucil, Benefiber) o un ablandador de heces.

## Diarrea

Puede tener diarrea inicialmente luego de la cirugía mientras hace la dieta líquida. Sin embargo, la diarrea excesiva o a largo plazo puede aumentar el riesgo de malnutrición. Antes de tomar medicamentos para la diarrea, hable con el equipo médico. Los siguientes son algunos consejos para minimizar el riesgo de tener diarrea:

- Coma despacio y pare cuando esté lleno.
- Evite beber con las comidas y espere al menos 30 minutos luego de comer para beber algo.
- Evite el alcohol, los alimentos picantes y los alimentos altos en azúcares y grasas.
- Considere regresar a una etapa anterior de su dieta por unos días hasta que deje de tener los síntomas.
- Evite los alimentos altos en lactosa (leche, queso cottage, yogur y helado).
- Limite la cantidad de alcoholes de azúcar, como el sorbitol y el manitol (dulces, helado y chicles sin azúcar).
- Limite las bebidas que contienen cafeína a dos tazas por día.

Si sigue todas las recomendaciones y aun así tiene diarrea, consulte con el equipo médico. Tal vez necesite seguimiento adicional para descartar alguna infección.

## Náuseas o vómitos

Tal vez tenga náuseas o vómitos los primeros meses luego de la cirugía para bajar de peso si no sigue las recomendaciones de alimentación. Debajo hay algunos consejos que puede intentar, pero, si aun siguiendo todos los consejos sigue vomitando o no puede retener alimentos o bebidas, llame a la clínica inmediatamente.

- Coma lentamente y tómese de 20 a 30 minutos para hacerlo.
- Mastique cada bocado hasta que tenga la textura de un puré de manzanas.
- Evite comer hasta llenarse por completo; pare cuando esté un 80 % lleno.
- Evite los alimentos secos o fibrosos.
- Evite beber durante las comidas o muy pronto luego de las comidas.
- Evite recostarse inmediatamente luego de comer.
- Beba muchos líquidos entre las comidas.
- Monitoree lo que come para poder identificar alimentos específicos que le causen problemas.

## Gases e hinchazón

- Evite mascar chicle o utilizar sorbetes, ya que pueden hacer que trague más aire.
- Mantenga un diario alimenticio y monitoree sus síntomas para poder identificar alimentos que le causen hinchazón.
- Evite o limite alimentos que tengan fibra agregada o alcoholes de azúcar (dulces o helado sin azúcar).

## **Formación de espuma, mucosidad o demasiada saliva en la boca**

La producción de espuma o mucosidad excesiva ocurre cuando el estómago nuevo está sanando y le cuesta procesar lo que usted acaba de ingerir. Esto puede ocurrir por su forma de comer (come muy rápido o no mastica lo suficiente) o por el tipo de alimento que está comiendo (muy duro o seco). La formación de espuma se detiene por sí sola luego de un tiempo corto, pero, para evitar este efecto secundario, siga los siguientes consejos. Puede haber algunos alimentos que no tolere y pueden causar esta reacción sin importar lo que haga.

- Coma lentamente y tómese de 20 a 30 minutos para hacerlo.
- Mastique cada bocado hasta que tenga la textura de un puré de manzanas.
- Asegúrese de que los alimentos estén húmedos; si están secos, tome un sorbo de agua antes de tragar para humedecerlos.

## **Pérdida de cabello**

La mayoría de las personas sufre de caída del cabello; usualmente la caída comienza de tres a seis meses luego de la cirugía. Típicamente, el cabello comienza a crecer de nuevo desde los seis meses hasta el año luego de la cirugía, o cuando deja de perder peso. Siga los siguientes consejos para minimizar la pérdida de cabello:

- Coma suficientes proteínas. Hable con su nutriólogo si no está seguro sobre cuánta proteína comer o sobre si está comiendo la cantidad suficiente.
- Tome todas las vitaminas recomendadas. El hierro, la vitamina A y el zinc son nutrientes fundamentales para el crecimiento del cabello, y no consumir lo suficiente puede llevar a la pérdida excesiva de cabello.

## **Mareo o aturdimiento**

Es común luego de una cirugía tener leves mareos cuando se para. Sin embargo, no es común tener mareos frecuentes, sentirse débil o desmayarse. Si tiene estos problemas, comuníquese con su equipo de inmediato. Estas son algunas formas de reducir los mareos:

- Asegúrese de tomar al menos 48 oz de líquidos al día.
- Agregue a su rutina diaria una bebida que tenga electrolitos.
- Agregue sal, caldo o salsa de soja a sus alimentos (si tiene fallas cardíacas o una enfermedad renal, primero hable con su nutriólogo).
- Coma una comida o un bocadillo cada tres o cuatro horas.

## **Intolerancia a la lactosa**

Algunos pacientes tienen problemas para digerir lácteos que contienen lactosa luego de la cirugía. Los alimentos altos en lactosa incluyen leche, queso cottage y yogur, aunque los yogures de estilo griego o islandés tienen menos cantidad. Si tiene hinchazón, gases, calambres o diarrea luego de consumir productos lácteos, puede intentar lo siguiente:

- Evite o elimine estos alimentos de su dieta.
- Consuma la marca Lactaid, o leche o queso cottage sin lactosa.
- Tome pastillas de Lactaid antes de consumir alimentos que contengan lácteos.
- Consuma un probiótico o kéfir regularmente.

## **Síndrome de evacuación gástrica rápida**

El síndrome de evacuación gástrica rápida ocurre cuando los alimentos pasan muy rápido desde el estómago hacia el intestino delgado, causando náuseas, debilidad, sudoración, ritmo cardíaco aumentado, aturdimiento y diarrea. Para evitar o detener estos incidentes de síndrome de evacuación gástrica rápida, intente lo siguiente:

- Evite los alimentos altos en azúcar.
- Evite alimentos fritos o que contengan cremas espesas.
- Coma más proteína en las comidas.
- Evite beber durante las comidas.
- Evite alimentos que estén muy calientes o muy fríos.

**Para hacer preguntas adicionales o hablar sobre alguna preocupación, comuníquese con la clínica al 617-414-8052.**





BOSTON  
MEDICAL



CENTER