

CIRUGÍA BARIÁTRICA

MANUAL PARA EL PACIENTE

Guía Integral de tu Proceso Bariátrico

1. 🍷 ACERCA DE LA OBESIDAD.....	2
2. 🏥 PROCEDIMIENTOS BARIÁTRICOS.....	2
3. 🕒 ANTES DE LA CIRUGÍA.....	3
4. ✨ QUÉ ESPERAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA.....	4
5. 🏥 INDICACIONES POSTOPERATORIAS.....	5
6. ⚠️ POSIBLES COMPLICACIONES A CORTO PLAZO.....	7
7. 📞 CUÁNDO LLAMAR A SU MÉDICO.....	8
8. 💊 SÍNTOMAS COMUNES DESPUÉS DE CIRUGÍA.....	8
9. 🎯 CUIDADOS Y ACTIVIDAD FÍSICA.....	11
10. 💊 VITAMINAS Y SUPLEMENTOS.....	12
11. 📝 LABORATORIOS Y MONITOREO.....	15
12. 💪 UN COMPROMISO DE POR VIDA.....	16


1. ACERCA DE LA OBESIDAD

La obesidad es una enfermedad crónica que afecta a millones de personas y puede impactar significativamente la salud, calidad de vida y expectativa de vida.

La buena noticia es que no está solo. Nuestro equipo está aquí para ayudarle a mejorar su salud y alcanzar una mejor calidad de vida.

Beneficios de la pérdida de peso:

- Mejor bienestar físico y emocional
- Disminución de presión arterial
- Mejor control o resolución de diabetes
- Mejoría del reflujo gastroesofágico
- Resolución de apnea del sueño
- Mejoría de colesterol y triglicéridos
- Disminución del riesgo cardiovascular y ciertos tipos de cáncer
- Mejor calidad de vida

 **IMPORTANTE:** La pérdida de peso debe ser gradual, sostenida y acompañada de una adecuada nutrición.

2. PROCEDIMIENTOS BARIÁTRICOS

Procedimiento Restrictivo – Manga Gástrica

La manga gástrica consiste en remover aproximadamente el 80% del estómago, dejando un estómago en forma tubular con capacidad aproximada de 60–100 cc.

La válvula de salida (píloro) y los nervios del estómago permanecen intactos, permitiendo conservar gran parte de la función gástrica normal.

Ventajas principales:

- Menos restricciones alimentarias después de cirugía
- Disminución de la hormona grelina (disminuye hambre)
- No existe bypass intestinal, reduciendo riesgo de deficiencias nutricionales severas
- Conservación de función gástrica normal

 **IMPORTANTE:** La manga gástrica NO es reversible.

Procedimientos Malabsortivos – Bypass Gástrico y Switch Duodenal

Estos procedimientos combinan restricción alimentaria con disminución de absorción intestinal.

Se crea un pequeño reservorio gástrico y posteriormente el intestino delgado es reorganizado para disminuir la absorción de calorías y nutrientes.

Consideraciones importantes:

- Existe riesgo de deficiencias nutricionales
- Se requieren vitaminas y suplementos de por vida
- Puede ocurrir síndrome de dumping (vaciamiento rápido)
- Deben evitarse alimentos altos en azúcar y calorías

PRINCIPIO CLAVE:

Comer únicamente en horarios establecidos.

- 3 comidas principales + 1–2 colaciones ligeras
- Comer algo ligero cada 3–4 horas
- Evitar estar comiendo continuamente (“grazing”)

3. ANTES DE LA CIRUGÍA

Es muy importante seguir cuidadosamente todas las indicaciones preoperatorias.

MEDICAMENTOS

SUSPENDER 1–2 semanas antes:

- Vitaminas y suplementos
- Aspirina (excepto baby aspirin indicada por cardiólogo)
- Antiinflamatorios (Ibuprofeno, Advil, Aleve, Motrin, etc.)
- Medicamentos hormonales y anticonceptivos
- Medicamentos herbales o remedios naturales

PERMITIDO:

- Paracetamol / Tylenol para dolor leve o cefalea

NO SUSPENDER:

- Medicamentos para presión arterial
- Medicamentos para diabetes
- Hormona tiroidea
- Antidepresivos

⚠️ CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Si toma baby aspirin recetada por cardiólogo: NO suspender
- Si toma anticoagulantes: notificar inmediatamente a su coordinador
- Suspender alcohol y tabaco 1 semana antes de cirugía
- Anticonceptivos deben suspenderse 1 semana antes y reiniciarse 1 mes después
- Reiniciar medicamentos suspendidos únicamente cuando el cirujano lo indique

4. ✨ QUÉ ESPERAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Es muy importante seguir correctamente las etapas de alimentación para permitir una adecuada cicatrización.

Después de la cirugía notará cambios importantes en:

- Cantidad de alimento que puede consumir
- Tipo de alimentos tolerados
- Sensación de saciedad

La calidad de los alimentos será fundamental para obtener adecuada nutrición.

EJERCICIO

El ejercicio será cada vez más sencillo conforme pierda peso.

Recomendamos:

- Mínimo 30 minutos al día
- Al menos 5 días por semana

PÉRDIDA DE PESO ESPERADA

- 80–90% del exceso de peso durante los primeros 2 años
- Meses 1–3: pérdida rápida
- Meses 4–6: disminución progresiva
- Después del mes 6: pérdida lenta pero constante

MEJORÍAS MÉDICAS FRECUENTES

- Mejor control o resolución de diabetes
- Mejoría de hipertensión
- Resolución de apnea del sueño
- Mejoría emocional y del estado de ánimo
- Menor riesgo cardiovascular y ciertos tipos de cáncer

5. INDICACIONES POSTOPERATORIAS

BAÑO

- Puede ducharse 24 horas después de cirugía
- NO bañeras, albercas ni jacuzzi por 4 semanas

CUIDADO DE HERIDAS

- Mantener heridas limpias y secas
 - Después de 48 horas retirar gasa superior y dejar steri-strips
 - Las cintas adhesivas pueden mojarse y eventualmente caerán solas
 - Puede existir pequeño drenaje claro o rosado los primeros días
 - Cubrir con gasa ligera solo si es necesario
-

ACTIVIDAD

- Reanudar actividades personales según tolerancia
 - Puede manejar cuando se sienta capaz
 - **X** NO cargar más de 12 kg (25 lb) por 6 semanas
 - Evitar estar sentado o parado por tiempo prolongado
 - Cambiar frecuentemente de posición y caminar regularmente
-

MEDICAMENTOS POSTOPERATORIOS

- Gas-X: según necesidad
- Imodium líquido: solo para diarrea
- Paracetamol/Tylenol: dolor leve
- Omeprazol/Pantoprazol: según indicación médica

EVITAR:

- Aspirina
 - Antiinflamatorios (Advil, Aleve, Motrin)
 - Medicamentos de liberación prolongada
 - Anticonceptivos durante el periodo indicado
-

6. ⚠️ POSIBLES COMPLICACIONES A CORTO PLAZO

EMBOLIA PULMONAR

Una embolia pulmonar es un coágulo que viaja hacia los pulmones.

⚠️ ES UNA EMERGENCIA MÉDICA.

Síntomas:

- Dolor en pecho
- Tos repentina
- Dificultad para respirar
- Respiración rápida
- Frecuencia cardíaca elevada
- Tos con sangre

 Si presenta estos síntomas acuda inmediatamente a urgencias.

PREVENCIÓN

- CAMINAR inmediatamente después de cirugía
- Continuar caminando frecuentemente en casa
- Durante vuelos: levantarse y caminar cada hora

 Algunos pacientes con IMC >60 pueden requerir enoxaparina durante 1–2 semanas.

DESHIDRATACIÓN

- Consumir 1.5–2 litros diarios
- Tomar pequeños sorbos durante todo el día

⚠️ La deshidratación puede ocasionar hospitalización.

Síntomas:

- Fatiga
- Orina oscura
- Mareos o desmayos
- Náusea
- Dolor lumbar

INFECCIÓN DE HERIDAS

Contacte inmediatamente a su cirujano si presenta:

- Enrojecimiento
 - Hinchazón
 - Pus o drenaje verdoso
 - Mal olor
 - Dolor creciente
 - Fiebre mayor a 38°C
-

7. CUÁNDO LLAMAR A SU MÉDICO

Contacte inmediatamente a su cirujano si presenta:

- Dolor intenso que no mejora con medicamento
 - Dificultad para respirar
 - Frecuencia cardíaca elevada
 - Náusea o vómito persistente
 - Incisiones rojas o con pus
 - Dolor o inflamación en piernas
-

8. SÍNTOMAS COMUNES DESPUÉS DE CIRUGÍA

Dolor al comer

Los bocados grandes pueden causar molestias.

Recomendaciones:

- Cortar alimentos en trozos pequeños
 - Masticar perfectamente
-

Náusea y vómito

Son frecuentes durante los primeros meses.

- Deje de comer inmediatamente al sentirse satisfecho
- Las comidas deben durar 15–20 minutos
- El objetivo NO es terminar el plato, sino aprender saciedad

⚠ Vómitos frecuentes requieren valoración médica.

Vómito espumoso / mucosidad

Puede presentarse durante los primeros meses mientras cicatriza el estómago.

- Generalmente desaparece alrededor del tercer mes
- No suele ser una complicación

Puede ayudar:

- Tomar agua tibia 30 minutos antes de comer
-

Dolores por gases

Son frecuentes durante las primeras semanas.

Puede ayudar:

- Caminar
 - Incrementar actividad física
 - Gas-X, Maalox o Gaviscon
-

Pérdida de cabello

La pérdida temporal de cabello puede presentarse entre los meses 3–9.

Causas frecuentes:

- Baja ingesta de proteína
- Deficiencia de hierro
- Deficiencia de zinc

Recomendaciones:

- Consumir 70–80 g de proteína al día
- Tomar vitaminas diariamente
- Considerar biotina

⚠ El cabello generalmente vuelve a crecer después de varios meses.

Hábitos intestinales

Es normal presentar cambios temporales.

Puede haber:

- Estreñimiento
 - Diarrea
 - Flatulencia
-

Estreñimiento

- Consumir suficiente líquido
 - Aumentar fibra progresivamente
 - Algunas personas evacúan cada 2–3 días
-

Diarrea

Puede presentarse temporalmente.

- Si ocurre más de 3 veces al día puede utilizar Imodium
- Si persiste o no puede mantenerse hidratado, contacte a su médico

⚠️ Heces negras persistentes deben reportarse.

9. 🎯 CUIDADOS Y ACTIVIDAD FÍSICA

Regreso al trabajo

- Generalmente entre 7–14 días
 - Comer lentamente durante horario laboral
 - ❌ No cargar más de 12 kg por 6 semanas
-

Actividad física

- Mantenerse activo desde el regreso a casa
 - Descansar según necesidad
-

Ejercicio

El ejercicio es una de las herramientas más importantes para:

- Mejorar salud
- Incrementar energía
- Maximizar pérdida de peso

Recomendaciones:

- Iniciar caminatas según tolerancia
- Caminar diariamente
- Después de 2 semanas: ejercicio aeróbico ligero
- Después de 6 semanas: ejercicio con peso

Objetivo:

- 30 minutos diarios
- 5 días por semana

EMBARAZO DESPUÉS DE CIRUGÍA

- Utilizar anticonceptivos confiables
- Evitar embarazo durante 12–18 meses
- Si ocurre embarazo, requiere seguimiento médico estrecho

10. VITAMINAS Y SUPLEMENTOS

Pacientes de Manga Gástrica

Suplementos recomendados de por vida:

- Multivitamínico bariátrico
- Citrato de calcio
- Vitamina D
- Vitamina B12

Según laboratorios:

- Hierro
 - Biotina
-

Pacientes de Bypass o Switch Duodenal

Suplementos requeridos de por vida:

- Multivitamínico bariátrico
- Citrato de calcio
- Hierro
- Vitamina D
- Vitamina B12

Multivitamínico

- Preferentemente bariátrico especializado
- Si utiliza OTC: tomar 2 al día

Debe contener mínimo:

- Hierro: 18–36 mg
- Ácido fólico: 400–800 mcg
- Tiamina: ≥ 3 mg
- Cobre: 1–2 mg

Idealmente también:

- Zinc
- Selenio

Hierro

- Bypass/Switch: obligatorio de por vida
- Manga: según laboratorios

Dosis sugerida:

- 45–65 mg diarios

⚠ Tomar junto con vitamina C.

⚠ NO tomar junto con calcio.

Calcio + Vitamina D

- Citrato de calcio: 1200–1500 mg/día
- Dividir en 2–3 tomas
- Vitamina D: 2000–3000 UI/día

⚠ Separar del hierro.

Vitamina B12

Opciones:

- Oral/sublingual: 500–1000 mcg diarios
- O inyección mensual

Tiamina (Vitamina B1)

La deficiencia puede ocurrir rápidamente, especialmente con vómitos persistentes.

Síntomas:

- Debilidad
- Confusión
- Hormigueo o adormecimiento

⚠ Buscar atención médica si presenta vómitos persistentes.

Proteína

- Mínimo 60–90 g diarios
 - Puede requerir suplementos de proteína
-

11. LABORATORIOS Y MONITOREO

Es indispensable realizar laboratorios periódicos después de cirugía bariátrica.

Las deficiencias nutricionales pueden desarrollarse incluso si se siente bien.

Estudios recomendados

- Biometría hemática (CBC)
- Química sanguínea/CMP
- Hierro y ferritina
- Vitamina B12
- Folato
- Vitamina D
- Calcio
- Hormona paratiroidea (PTH)

Pacientes de bypass/switch adicionalmente:

- Vitamina A
- Zinc
- Tiamina (B1)

Frecuencia de laboratorios

Bypass y Switch

- Mes 3
- Mes 6
- Mes 12
- Mes 18
- Posteriormente anual de por vida

Manga gástrica

- Mes 3
- Mes 6
- Mes 12
- Posteriormente anual

IMPORTANTE:

- Los laboratorios deben revisarse aunque tome vitaminas
- No realizar seguimiento aumenta riesgo de complicaciones

12. 🦵 UN COMPROMISO DE POR VIDA

La cirugía es una herramienta física.

El éxito a largo plazo dependerá de su compromiso mental y emocional.

Después de cirugía deberá comprometerse a:

- Tomar vitaminas diariamente
- Comer de manera saludable
- Hacer ejercicio regularmente
- Asistir a seguimientos médicos
- Realizar laboratorios periódicos

CAUSAS COMUNES DE REGANANCIA DE PESO

- Falta de ejercicio
- Comidas mal balanceadas
- Comer continuamente entre comidas
- Carbohidratos procesados
- Bebidas azucaradas y carbonatadas

⚠️ El control alimenticio y ejercicio deberán mantenerse toda la vida.

AVISO

La información contenida en este manual tiene fines educativos y no sustituye la valoración médica profesional.

Ante cualquier duda o síntoma, consulte siempre a su médico o equipo bariátrico.